



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Gestión del talento humano y la toma de decisiones en el
departamento de diagnóstico por imágenes del hospital

Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Daniel Arturo Santos Orihuela

ASESOR:

Mg. Mario Rodolfo Sánchez Camargo

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los Servicios de Salud

PERÚ - 2017

Dr. César Humberto Del Castillo Talledo

Presidente

Dra. Liza Dubois Paula Viviana

Secretario

Mgtr. Teresa Campana Añasco

Vocal

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi amada esposa Boni Posadas Burgos y mis hijos Emily y Arturo que me apoyan siempre para lograr nuevos objetivos y metas, así mismo a Dios por las bendiciones que me da día a día a mí y a mi familia.

Agradecimiento

Al director de la escuela de post-grado de la Universidad César Vallejo Dr. Carlos Venturo Orbegoso, a mi tutor Magister Mario Sánchez Camargo y demás docentes de post grado de la Universidad, por los conocimientos impartidos en estos dos años. Así mismo al director del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen Dr. Luis Bromley Coloma, al jefe del departamento de diagnóstico por imágenes Dra. Elba Pérez Palma y a todo el personal del Hospital por su colaboración en la realización de mi tesis.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Daniel Arturo Santos Orihuela, estudiante del Programa Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud 2015–1 GR-5 de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI: 07626514, con la tesis titulada: Gestión del Talento Humano y la Toma de Decisiones en el Departamento de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometién dome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, diciembre del 2016

Daniel Arturo Santos Orihuela

DNI: 07626514

Presentación

Señores miembros del Jurado, en el mundo globalizado de hoy donde la competitividad en el que se desenvuelven las instituciones del sector salud, emerge la necesidad de alcanzar la máxima eficiencia y eficacia del recurso humano lo cual permite optimizar los servicios de atención de las instituciones de salud, es por ello que presento ante ustedes la Tesis titulada: Gestión del Talento Humano y la Toma de Decisiones en el Departamento de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Teniendo como esquema del informe de investigación lo siguiente:

Páginas Preliminares

Resumen Abstract

Capítulo I Introducción

Capítulo II Marco metodológico

Capítulo III Resultados

Capítulo IV Discusión

Capítulo V Conclusiones

Capítulo VI Recomendaciones

Capítulo VII Referencias

Capítulo VIII Apéndices

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

El Autor

Tabla de contenido

Pagina del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Tabla de contenido	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
I. INTRODUCCION	13
1.1. Antecedentes	14
1.2. Fundamentación científica	17
1.3. Justificación	25
1.4. Problema	25
1.4.1. Problema general	28
1.4.2. Problemas especificos	29
1.5. Hipotesis	29
1.5.1. Hipotesis general	29
1.5.2. Hipotesis especificas	29
1.6. Objetivos	30
1.6.1. Objetivo general	30
1.6.2. Objetivos especificos	30
II. MARCO METODOLOGICO	31
2.1. Variables	32
2.2. Operacionalización de variables	32

2.3. Metodología	33
2.4. Tipos de estudio	34
2.5. Diseño	34
2.6. Problación, muestra y muestreo	35
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
2.8. Métodos de análisis de datos	40
2.9. Consideraciones éticas	41
III. RESULTADOS	42
IV. DISCUSION	54
V. CONCLUSIONES	59
VI. RECOMENDACIONES	62
VII. REFERENCIAS	64
VIII. APENDICE	68
A. Matriz de consistencia	69
B. Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio in situ	70
C. Matriz de datos	72
D. Instrumento de medición de la variable independiente	73
E. Instrumento de medición de la variable dependiente	74
F. Validación de instrumento de la variable independiente	75
G. Validación de instrumento de la variable dependiente	81
H. Prueba piloto confiabilidad del instrumento – Variable independiente	87

Lista de tablas

Tabla 1. Operacionalizacion de las variables 1 y 2	33
Tabla 2. Distribución de la población de estudio	35
Tabla 3. Muestra	36
Tabla 4. Rangos de Confiabilidad para Enfoques Cuantitativos	38
Tabla 5. Confiabilidad del instrumento de la Variable Independiente	39
Tabla 6. Confiabilidad del instrumento de la Variable Dependiente	39
Tabla 7. Resumen de procesamiento de casos	43
Tabla 8. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra	43
Tabla 9. Frecuencia de la variable1 gestión del talento humano	44
Tabla 10 Frecuencia de la dimensión aplicación de personas	45
Tabla 11.Frecuencia de la dimensión compensación de personas	46
Tabla 12. Frecuencia de la dimensión desarrollo de personas	47
Tabla 13.Frecuencia de la variable 2 toma de decisiones	48
Tabla 14. Correlación no paramétrica de la Hipótesis General	49
Tabla 15. Correlación no paramétrica de la Hipótesis Especifica 1	50
Tabla 16. Correlación no paramétrica de la Hipótesis Especifica 2	51
Tabla 17. Correlación no paramétrica de la Hipótesis Especifica 3	52
Tabla 18. Matriz de datos	72
Tabla 19. Confiabilidad prueba piloto de la variable 1	88
Tabla 20. Confiabilidad prueba piloto de la variable 2	89

Lista de figuras

Figura 1. Esquema correlacional	34
Figura 2. Frecuencia de la variable 1 - Gestión del talento humano	44
Figura 3. Frecuencia de la dimensión aplicación de personas	45
Figura 4. Frecuencia de la dimensión compensación de personas	46
Figura 5. Frecuencia de la dimensión desarrollo de personas	47
Figura 6. Frecuencia de la variable 2 – Toma de decisiones	48

Resumen

La tesis tuvo como objetivo general determinar la relación entre la gestión del talento humano y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016. Se ha formulado la Hipótesis científica: Existe relación significativa entre la gestión del talento humano y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Metodológicamente, se enmarcó en el tipo básico, nivel correlacional, con un diseño no experimental transversal. El método fue el hipotético-deductivo, porque se observó al problema, se formuló las hipótesis y se realizó la prueba oportuna. La muestra fue de 92 profesionales del departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. En relación a la instrumentalización, se han formulado dos instrumentos de recolección de datos y ambos han pasado por los filtros correspondientes, en la variable 1 uno con 18 ítems y en la variable 2 uno con 16 ítems con 5 alternativas de respuestas.

Los resultados de la investigación, se realizaron mediante el análisis descriptivo de las variables y el análisis inferencial para conocer el nivel de correlación mediante la prueba de Rho de Spearman, contestando de esta manera a los problemas, verificando el cumplimiento de los objetivos y rechazando la hipótesis nula. Se llegó a la conclusión que existe una alta correlación de 0.766 entre las variables Gestión del talento humano y la Toma de decisiones.

Palabras clave: Gestión del Talento Humano, Toma de decisiones.

Abstract

The general objective of the thesis was to determine the relationship between human talent management and decision making in the diagnostic department of the Guillermo Almenara Irigoyen Hospital, in 2016. The Scientific Hypothesis has been formulated: There is a significant relationship between the management of human talent Human talent and decision making in the department of diagnostic imaging of Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, year 2016.

Methodologically, it was framed in the basic type, correlational level, with a non-experimental cross-sectional design. The method was hypothetico-deductive, because the problem was observed, the hypotheses were formulated and the test was carried out in a timely manner. The sample was of 92 professionals of the department of diagnosis by images of the Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. In relation to instrumentalization, two data collection instruments have been formulated and both have gone through the corresponding filters, in variable 1 one with 18 items and in variable 2 one with 16 items with 5 alternative answers.

The results of the research were performed through the descriptive analysis of the variables and the inferential analysis to know the level of correlation using the Spearman Rho test, thus answering the problems, verifying the fulfillment of the objectives and rejecting the Null hypothesis. It was concluded there is a high correlation of 0.766 between the variables Human talent management and Decision making.

Keywords: Human Talent Management, Decision Making.

I. Introducción

1.1 Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Acerca de Marulanda y Restrepo (2011) en su tesis titulada *Modelo de gestión del talento humano y planes de acción y cumplimiento para la habilitación y certificación en buenas prácticas clínicas para Psynapsis salud mental S.A.*, la tesis tuvo como objetivo general desarrollar el componente de Gestión del Talento Humano y los Planes de Acción y Cumplimiento para que Psynapsis Salud Mental S.A los implemente y obtenga los estándares requeridos para ser habilitada como Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) por la Secretaría de Salud Departamental y certificada en Buenas Prácticas Clínicas por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), respectivamente. El desarrollo metodológico de el trabajo tuvo sus inicios en el conocimiento de la Institución, la lectura de las normas que la cobijaban para acceder a la habilitación y certificación en Buenas Prácticas Clínicas y las reuniones de trabajo con las directivas y el talento humano de Psynapsis Salud Mental S.A. donde se realizaron los acuerdos y establecieron las reglas del trabajo para cumplir con lo propuesto. La tesis concluyo que En la evaluación realizada a los estándares de Psynapsis Salud Mental S.A. para acceder a la habilitación como Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) se encontró en todas las áreas que conforman la norma, elementos importantes no desarrollados aún por la institución: talento humano, infraestructura y áreas físicas, dotación y mantenimiento, medicamentos y dispositivos médicos, procesos prioritarios, historia clínica y registros asistenciales, interdependencia de servicios, referencia y contra-referencia y seguimiento a riesgos y al no contar Psynapsis Salud Mental con un programa estructurado frente a la Gestión del Talento Humano, tiene el riesgo de invertir recursos y esfuerzos que no van a verse retribuidos según los objetivos organizacionales en tanto que el comportamiento organizacional sin planeación y procesos claros resultan de difícil medición, lo cual además no permitirá visualizar los cambios importantes que impacten a la organización y aporten a la calidad de la misma, impidiéndole posiblemente su permanencia en el mercado.

Según Mercado & Moreno (2013) realizó una investigación titulada *Caracterización del área de gestión del talento humano en la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe de la ciudad de Cartagena de Indias D. T. y C.*, el objetivo de la tesis fue caracterizar el área de la gestión del talento humano en el Hospital Universitario Del Caribe, la población de estudio fueron de 432 trabajadores y se obtuvo una muestra 39 personas, a las cuales se les aplicó el instrumento para la recolección de los datos que fue una encuesta de 35 preguntas según escala de likert. La tesis concluyó que los trabajadores se consideran a sí mismos como personas valiosos para la organización, generando un buen desempeño laboral y que sus habilidades son reconocidas, así mismo la gran mayoría del personal se considera suficiente y preparado en el área de trabajo, pero los niveles de salario no son plenamente satisfactorios repercutiendo en el rendimiento laboral, la mayoría de trabajadores menciona que no hay una adecuada política de promoción interna de ascensos, no existen procesos de selección ni de contratación claros y definidos por el hospital y la mayoría de los trabajadores no han sido sometidos a exámenes médicos previos al ingreso al puesto de trabajo.

Así mismo Quisiguiña (2014) realizó una investigación titulada *gestión del talento humano en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital general docente de Riobamba*, el objetivo de la investigación es diseñar estrategias de gestión del talento humano en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Provincial General docente de Riobamba, para mejorar la atención y la satisfacción al usuario, el tamaño de la muestra fue de 105 personas entre trabajadores del servicio, hospitalizados y usuarios, el instrumento utilizado para la recolección de datos fue el cuestionario con 9 preguntas para el personal del servicio y usuarios respectivamente. La tesis concluyó que el 56% del personal del servicio no había sido capacitado en calidad de atención al usuario existiendo un alto nivel de insatisfacción por el usuario por la atención recibida y no por el tratamiento médico aplicado, por lo que es necesario elaborar estrategias para mejorar la atención y la satisfacción del usuario.

Del mismo modo Salazar (2015) realizó una investigación titulada *plan de intervención para el desarrollo del talento humano y mejoramiento de la calidad de prestación de servicios de salud en el área de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades Baca Ortiz, de la Ciudad de Quito, Junio 2014*", el objetivo de la investigación fue elaborar un plan de intervención dirigido al desarrollo de los talentos humanos y al mejoramiento de la calidad de prestación de servicios de salud en el área de Cuidados Intensivos, la población y muestra estuvo conformada por 64 trabajadores que son las que laboran en el área de estudio, el instrumento utilizado para la recolección de datos fue el cuestionario de 16 preguntas cerradas con escala de likert. La tesis concluyó que llegó a ser que el 77% del talento humano tiene un alto nivel de desmotivación, su rendimiento laboral es deficiente en sus actividades y al dar una atención de calidad a los usuarios externos, elaborándose un plan de intervención para modificar el comportamiento del talento humano en salud desde la perspectiva motivacional.

Antecedentes Nacionales

Sobre Falcón y Vergaray (2015) en su tesis titulada *Clima organizacional del departamento de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital nacional de Lima*, el objetivo general fue determinar el nivel del clima organizacional en el departamento de enfermería del servicio de emergencia del Hospital en estudio, el enfoque fue cuantitativo, el tipo de estudio fue básico, el diseño fue descriptivo simple, la población fue de 83 profesionales de salud (enfermería) del área de emergencia del hospital, la tesis concluyó que la motivación está en un nivel bajo, ello se evidencia en que la mayoría está en un nivel medio (56.6%) y un nivel bajo (43.4%). Implica a que el personal de enfermería no es reconocido en el trabajo por su desempeño en el área.

Se ha realizado la búsqueda de tesis, publicaciones científicas y artículos que contengan las variables gestión del talento humano y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes de los hospitales a nivel nacional, no evidenciándose más publicaciones al respecto.

1.2 Fundamentación científica

1.2.1 Bases teóricas de la variable: Gestión del talento humano

La variable Gestión del talento humano se fundamenta teóricamente teniendo en cuenta a (Chiavenato, 2002, p. 6) quien definió la gestión del talento humano como un área muy sensible a la mentalidad que predomina en las organizaciones. Es contingente y situacional, pues depende de aspectos como la cultura de cada organización, la estructura organizacional adoptada, las características del contexto ambiental, el negocio de la organización, la tecnología utilizada, los procesos internos y otra infinidad de variables importantes. (p. 6)

Para Cuesta (2002) define a la gestión del talento humano como un enfoque estratégico de dirección cuyo objetivo es obtener la máxima creación de valor para la organización, a través de un conjunto de acciones dirigidas a disponer en todo momento del nivel de conocimientos capacidades y habilidades en la obtención de los resultados necesarios para ser competitivo en el entorno actual y futuro.

Según (Chiavenato, 2002, pp. 10-11) los objetivos de la gestión de talento humano son:

- Ayudar a la organización a alcanzar sus objetivos y realizar su misión: la función de RH es un componente fundamental de la organización actual. Antes se hacía énfasis en la realización correcta de las tareas aplicando los métodos y reglas impuestos a los empleados y, en consecuencia, se obtenía eficiencia. El salto hacía la eficacia llegó con la preocupación de alcanzar objetivos y resultados. No se puede imaginar la función de RH sin conocer los negocios de una organización. Cada negocio tiene diferentes implicaciones para la ARH, cuyo principal objetivo es ayudar a la organización a alcanzar sus metas y objetivos, y a realizar misión. (p.10)
- Proporcionar competitividad a la organización: esto significa saber emplear las habilidades y la capacidad de la fuerza laboral. La función de ARH es lograr que los esfuerzos de las personas sean más

productivos para beneficiar a los clientes, a los socios y a los empleados. En el nivel macroeconómico, la competitividad es el grado en que un país puede, en condiciones libres y justas de mercado, producir bienes y servicios que tengan aceptación en los mercados internacionales, mientras garantiza simultáneamente mantener y aumentar las ganancias a sus ciudadanos. En esta definición, la palabra país poder sustituirse por la palabra organización, y la palabra ciudadanos, por empleados. (p.10)

- Suministrar a la organización empleados bien entrenados y motivados: cuando un ejecutivo afirma que el propósito de la ARH es "consumir y proteger el más valioso patrimonio de la empresa: las personas, se refiere a este objetivo de la ARH. Dar reconocimiento a las personas y no sólo dinero constituye el elemento básico de la motivación humana. Para mejorar el desempeño, las personas deben percibir justicia en las recompensas que reciben. Recompensar los buenos resultados y no recompensar a las personas que no tienen un buen desempeño. Los objetivos deben ser claros, así como el método empleado para medirlos. Las medidas de eficacia de la ARH, y no sólo la medida del jefe, deben proporcionar las personas adecuadas en la fase apropiada del desempeño de un trabajo y en el tiempo apropiado para la organización. (p.10)
- Permitir el aumento de la autorrealización y la satisfacción de los empleados en el trabajo: antes se hacía énfasis en las necesidades de la organización; ahora, a pesar de los computadores y los balances contables, los empleados precisan ser felices. Para ser productivos, los empleados deben sentir que el trabajo es adecuado a sus capacidades y que se les trata de manera equitativa. Para los empleados, el trabajo es la mayor fuente de identidad personal. Las personas pasan la mayor parte de su vida en el trabajo y esto requiere una estrecha identidad con el trabajo que realizan los empleados satisfechos no necesariamente son los más productivos, pero los empleados insatisfechos tienden a desligarse de la empresa se ausentan con frecuencia y producen

artículos de peor calidad que los empleados satisfechos. El hecho de sentirse felices en la organización y satisfechos en el trabajo determina en gran medida el éxito organizacional. (p.10)

- Desarrollar y mantener la calidad de vida en el trabajo: calidad de vida en el trabajo (CVT) es un concepto que se refiere a los aspectos de la experiencia de trabajo, como estilo de gerencia, libertad y autonomía para tomar decisiones ambiente de trabajo agradable, seguridad en el empleo horas adecuadas de trabajo y tareas significativas. Un programa de CVT trata de estructurar el trabajo y el ambiente de trabajo para satisfacer la mayoría de las necesidades individuales del empleado y convertir la organización en un lugar deseable y atractivo. La confianza del empleado en la organización también es fundamental para la conservación y el mantenimiento del personal. (p.10 -11)
- Administrar el cambio: en las últimas décadas hubo periodo turbulento de cambios sociales, tecnológicos, económicos, culturales y políticos. Estos cambios y tendencias traen nuevos enfoques, más flexibles y ágiles, que se den utilizar para garantizar la supervivencia de las organizaciones. Los profesionales de ARH deben saber cómo enfrentar los cambios, si quieren contribuir a su organización. Estos cambios se multiplican exponencialmente y plantean problemas que imponen nuevas estrategias, programas, procedimientos y soluciones. (p.11)
- Establecer políticas éticas y desarrollar comportamientos socialmente responsables: toda actividad de ARH debe ser abierta, confiable y ética. Las personas no deben ser discriminadas y deben garantizarse sus derechos básicos. Los principios éticos deben aplicarse a todas las actividades de la ARH. Tanto las personas como las organizaciones deben seguir patrones éticos y de responsabilidad social. La responsabilidad social no sólo es una exigencia para las organizaciones sino también, y en especial, para las personas que trabajan allí. (p.11).

Según (Chiavenato, 2002, p. 6) los seis procesos de la gestión del talento humano son:

- Admisión de personas: procesos utilizados para incluir nuevas personas en la empresa. Pueden denominarse procesos de provisión o suministro de personas. Incluyen reclutamiento y selección de personas.
- Aplicación de personas: procesos utilizados para diseñar las actividades que las personas realizaran en la empresa, y orientar y acompañar su desempeño. Incluyen diseño organizacional y diseño de cargos, análisis y descripción de cargos, orientación de las personas y evaluación del desempeño.
- Compensación de las personas: procesos utilizados para incentivar a las personas y satisfacer sus necesidades individuales más sentidos. Incluyen recompensas, remuneración y beneficios, y servicios sociales.
- Desarrollo de personas: procesos empleados para capacitar e incrementar el desarrollo profesional y personal. Incluyen entrenamiento y desarrollo de las personas, programas de cambio y desarrollo de las carreras y programas de comunicación e integración.
- Mantenimiento de personas: procesos utilizar para crear condiciones ambientales y psicológicas satisfactorias para las actividades de las personas. Incluyen administración de la disciplina, higiene, seguridad y calidad de vida, y mantenimiento de relaciones sindicales.
- Evaluación de personas: procesos empleados para acompañar y controlar las actividades de las personas y verificar resultados. Incluyen bases de datos y sistemas de información gerenciales.

En relación a Cuesta (2002) menciona que para aplicar con éxito la gestión del talento humano en aras de la Innovación en la Empresa debemos transitar por diferentes etapas que nos llevan a obtener un impacto en el destino deseado, a continuación las etapas:

- Diagnosticar la composición del talento que tenemos en nuestras Empresas.
- Identificar el talento que se requiere para cada Área Estructural o Funcional de la Empresa, así como para cada puesto de trabajo.
- Ubicar el Talento en correspondencia con los requerimientos para que generen impactos.

- Estimular el desarrollo y la retención del talento.
- Reclutamiento y selección de nuevos talentos.

Según Jiménez (2000) Aplicar las competencias en la gestión de talento humano (GTH) se ha convertido en una buena fórmula para alcanzar un mejor aprovechamiento de las capacidades de la gente. Incorporar las competencias implica cuestionarse no solo por los resultados que se espera alcanzar, sino por la forma en que las diferentes funciones de la gente que trabaja en la empresa pueden coadyuvar a lograr tales resultados.

Para Alles (2009) la Gestión del Talento Humano es una concepción integral de la organización y su entorno, que tiene como eje central y como principal riqueza al personal y por lo tanto, comprende que toda inversión en mejora del conocimiento, habilidades y calidad de vida de sus colaboradores es a la vez una inversión en la competitividad y sostenibilidad de la empresa. Son las personas las que con su actuación, su desempeño, su manera diaria de hacer las cosas, permiten cristalizar la estrategia con cada una de sus acciones.

1.2.1.1 Dimensiones de la variable Gestión del talento humano

Para nuestra investigación en lo que respecta a la variable Gestión del talento humano se consideró las siguientes dimensiones, que se correlacionan con nuestra realidad en el departamento de diagnóstico por imágenes del hospital Guillermo Almenara Irigoyen siendo estas las siguientes:

- Aplicación de personas: procesos utilizados para diseñar las actividades que las personas realizaran en la empresa, y orientar y acompañar su desempeño. Incluyen diseño organizacional y diseño de cargos, análisis y descripción de cargos, orientación de las personas y evaluación del desempeño.
- Compensación de las personas: procesos utilizados para incentivar a las personas y satisfacer sus necesidades individuales más sentidos. Incluyen recompensas, remuneración y beneficios, y servicios sociales.
- Desarrollo de personas: procesos empleados para capacitar e incrementar el desarrollo profesional y personal. Incluyen entrenamiento

y desarrollo de las personas, programas de cambio y desarrollo de las carreras y programas de comunicación e integración.

1.2.2 Bases teóricas de la variable: Toma de decisiones

La variable Toma de decisiones se fundamenta teóricamente teniendo en cuenta a (Stoner, Freeman & Gilbert, 2009, pp. 259) quienes definen la toma de decisiones como el proceso para identificar y seleccionar un curso de acción para resolver un problema específico.

En relación a Gento (2005) define la toma de decisiones como el proceso mediante el cual se realiza una elección entre las alternativas o formas para resolver diferentes situaciones de la vida, estas se pueden presentar en diferentes contextos: a nivel laboral, familiar, sentimental, es decir, en todo momento se toman decisiones, la diferencia entre cada una de estas es el proceso o la forma en la cual se llega a ellas, es decir, la toma de decisiones consiste, básicamente, en elegir una alternativa entre las disponibles, a los efectos de resolver un problema actual o potencial, aun cuando no se evidencie un conflicto latente. Por consiguiente, el tomar una decisión en una organización es importante, más si realmente se quiere trabajar en equipo, por lo que se debe empezar por hacer una selección de las mismas, y esta selección es una de las tareas de gran trascendencia, pues las decisiones son como el motor de la organización y en efecto de la adecuada elección de alternativas depende en gran parte el éxito de cualquier organización, asimismo, una decisión puede variar en trascendencia y connotación.

Para Koontz y Weihrich, (2005) indicaron que la toma de decisiones es un juicio o una decisión entre alternativas, rara vez implica la elección entre el acuerdo y el error, por tal razón, esta decisión constituye el núcleo de las funciones, las cuales han de abarcar la labor supervisora, directiva o gerencial; donde la importancia es tal, para tomar decisiones en los niveles más altos se han desarrollado numerosas técnicas a base de herramientas matemáticas y de investigación de operaciones.

Para Espinoza (2006) la toma de decisiones son aptitudes que permiten examinar alternativas, elegir entre ellas, así como usar diversas herramientas, y técnicas para tomar las mismas. Por lo que se puede inferir, que es un proceso

donde se identifican, se valoran y se seleccionan las mejores acciones, sobre las alternativas evaluadas, para solucionar los problemas o dificultades presentadas o para el aprovechamiento de las oportunidades o posibles soluciones, del problema o cualquier objetivo que se desee lograr a favor de los centros educativos, del personal, y de la colectividad.

Según Chiavenato (2009) tomar una decisión, implica establecer los objetivos que se han de lograr con esa decisión clasificar y jerarquizarlos, señalar las alternativas de soluciones, valorarlas, señalar la de mejor convivencia a fin de ejecutar la decisión controlada; esta debe mantenerse desde cualquier patrón de liderazgo autocrático o democráticamente y en consenso por todos los miembros de la institución.

En relación a (Stoner et al. 2009, pp. 267-268) la naturaleza de la toma de decisiones son:

- Toma de decisiones programadas: se toman de acuerdo con políticas, procedimientos o reglas, escritas o no escritas, que facilitan la toma de decisiones en situaciones recurrentes porque limitan o excluyen alternativas.
- Toma de decisiones no programadas: abordan problemas poco frecuentes o excepcionales, si un problema no se ha presentado con la frecuencia suficiente como para que lo cubra una política o si resulta tan importante que merece trato especial, deberá ser manejado como una decisión no programada.

Los tipos de decisiones para (Robbins y Coulter, 2014, p.170) son los siguientes:

- Problemas estructurados y decisiones programadas: los problemas estructurados son relativamente sencillos, conocidos y fácil de definir, y la decisión programada que puede ser manejada con un método de rutina.
- Problemas no estructurados y decisiones no programadas: son problemas nuevos o inusuales para los que la información disponible es ambigua o incompleta y decisiones no programadas son decisiones únicas y no recurrentes que demandan soluciones específicas.

Los tipos de decisiones para (Robbins y Coulter, 2014, pp.171-172) son los siguientes:

- Certidumbre: situación en la que una persona puede tomar decisiones acertadas porque está al tanto de todos los resultados posibles.
- Riesgo: situación en el que el tomador de decisiones es capaz de calcular la probabilidad de que se den ciertos resultados.
- Incertidumbre: situación en la que un tomador de decisiones no tiene a su disposición certezas ni estimaciones probabilísticas razonables.

Para un proceso de toma de decisiones eficaz, para (Robbins y Coulter, 2014, p.177) afirman que para ser eficientes los procesos de toma de decisiones deben reunir seis características: enfocarse en aquello que es importante, ser lógicos y consistentes, tomar en cuenta tanto las consideraciones objetivas como las subjetivas y mezclar el pensamiento analítico con el intuitivo, demandar exclusivamente la información y el análisis necesarios para resolver una disyuntiva en particular, fomentar y guiar la obtención de datos relevantes y opiniones bien informadas, ser simples, confiables, flexibles y fáciles de utilizar.

1.2.2.1 Dimensiones de la variable Toma de decisiones

La presente investigación en lo que respecta a la variable Toma de decisiones se consideró las siguientes dimensiones, que se correlacionan con nuestra realidad en el departamento de diagnóstico por imágenes del hospital Guillermo Almenara Irigoyen siendo estas las siguientes:

- Toma de decisiones programadas: se toman de acuerdo con políticas, procedimientos o reglas, escritas o no escritas, que facilitan la toma de decisiones en situaciones recurrentes porque limitan o excluyen alternativas.
- Toma de decisiones no programadas: abordan problemas poco frecuentes o excepcionales, si un problema no se ha presentado con la frecuencia suficiente como para que lo cubra una política o si resulta tan importante que merece trato especial, deberá ser manejado como una decisión no programada.

1.3 Justificación

La tesis se justifica porque el talento humano es una parte fundamental en todos los procesos de cualquier organización, las personas pueden llevar al éxito o al fracaso a través de sus decisiones a las instituciones. Por lo tanto, el argumento fundamental para la realización de esta investigación es lo que está ocurriendo en la actualidad, de cambios de forma y fondo en la gestión de las organizaciones; los cuales exigen a los trabajadores para que sean más competitivos en su trabajo y de esa manera influir en forma positiva en la toma de decisiones adecuadas y pertinentes en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen – Essalud.

El presente trabajo de investigación es de relevancia social porque los resultados de la investigación van a formar un corpus teórico para enriquecer el conocimiento científico y, a la vez, servir como fuente de información y antecedente para la realización de futuras investigaciones en el campo de la salud, concretamente en la gestión del talento humano y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen – Essalud.

1.4 Problema

Actualmente en el mundo globalizado de hoy, donde la competitividad, en el que se desenvuelven las instituciones del sector salud, emerge la necesidad de alcanzar la máxima eficiencia y eficacia del recurso humano, la globalización provoca que las distancias se acorten, que los procesos se simplifiquen de tal manera que se optimicen los recursos.

En el ámbito internacional la gestión del talento humano enfrenta nuevos retos a causa de la creciente diversidad de la fuerza de trabajo y la globalización de la economía mundial, los departamentos de administración de recursos humanos enfrentan también el considerable reto de los cambiantes entornos legales. En el ámbito latinoamericano los países se encuentran constantemente realizando alianzas estratégicas que permitan el desarrollo sustentables de sus pueblos; el factor humano ocupa una posición preponderante en el nivel de productividad de cada país lo que ocasiona que las decisiones de estado, estén firmemente relacionadas al desarrollo individual y colectivo de los agentes que

toman decisiones en la economía de un país, siendo el recurso humano el factor más importante en el desarrollo de todo engranaje productivo, es fundamental que las personas que estén actuando administrativamente en los hospitales o instituciones de salud posean la capacidad analítica, para evaluar los requerimientos necesarios del personal, en los diferentes servicios asistenciales de las instituciones.

La gestión de talento humano, ofrece un valor agregado a las instituciones públicas del Perú, en un marco actualmente exigente de los usuarios internos y externos, es necesario generar confianza, comprometiéndose a abandonar esquemas rígidos y complejos en las entidades públicas. El desafío para las instituciones públicas es enfrentar un mundo en el cual los sistemas productivos están en permanente cambio.

Los cambios de este ambiente globalizado han modificado la forma de percibir el tiempo y las distancias, a la vez que permiten abrir nuevas perspectivas que se basan en el talento humano que se desarrolla en un entorno altamente cambiante, donde las tecnologías avanza y se requiere de personal que pueda alcanzar niveles de eficiencia, eficacia y calidad estandarizados para la actividad que desempeñan, se necesita un enfoque estratégico de dirección cuyo objetivo es obtener la máxima creación de valor para los servidores públicos, los usuarios y la sociedad.

La gestión de talento humano orientado a la competitividad y al alto desempeño en los hospitales o instituciones de salud, es imprescindible para el éxito de sus funciones la creación, desarrollo, transferencia y adaptación de manera que respondan adecuadamente a los requerimientos de la sociedad, en un equilibrio entre el ámbito profesional, familiar y espiritual.

Además, aparte de que deben hacerlo desde los criterios de una nueva gerencia pública, a los tradicionales criterios de eficiencia y efectividad tienen que agregar los de calidad, excelencia y sostenibilidad.

En el sector público es especialmente válida esta premisa, pues si la mentalidad de las personas no varía, ellas mismas terminarán reviviendo las viejas estructuras, las viejas leyes y los antiguos procedimientos y trámites; en fin, la vieja manera de administrar. Con la finalidad de indagar el aporte que

pueda hacerse desde la gestión humana al cumplimiento de la misión del estado y cambio de la forma de administrar.

Es imprescindible destacar, que ninguna entidad pública o privada puede alcanzar el éxito si no tiene una administración con competitividad; es ella quien permite alcanzar las metas de las organizaciones, sean estas económicas, políticas o sociales, encauzando para ello las aptitudes y energías humanas hacia una acción estratégicamente efectiva.

Según Calderón, Álvarez & Naranjo (2006) el éxito depende cada vez más de una gestión eficaz del Talento Humano. Las estructuras y la tecnología pueden copiarse fácilmente. Sin embargo, el factor que hace que una institución sea diferente son las personas. La calidad de los empleados de la institución, el entusiasmo y la satisfacción que tengan con sus trabajos, y el que consideren que el trato que reciben es justo; todo ello influye de manera importante en la productividad, en la calidad del servicio que proporciona a sus clientes, en su reputación y en su supervivencia. En definitiva, lo más importante en el competitivo medio de hoy son las personas. Debido a que el talento humano es decisivo en todos y cada uno de los elementos que componen la Institución, su gestión eficaz es responsabilidad de todos los directivos de todas las áreas funcionales incluso la oficina de talento humano.

En el ámbito institucional y en la vida diaria en general la toma de decisiones se hace constante más, sin embargo, ella lleva implícito el riesgo de no acertar; en este sentido el director, gerente y jefes de las organizaciones debe manejar la mayor cantidad posible de información relacionada con la organización, sus miembros y el contexto a fin de poder dar respuestas oportunas y adecuadas a las diferentes situaciones, disminuyendo así los riesgos.

Por consiguiente, una parte importante de la responsabilidad del director, gerente y jefes es decidir qué curso de acción tomar; se han desarrollado varias herramientas, técnicas y métodos para ayudar a los directivos a tomar decisiones de éxito; como líderes de equipo los supervisores también pueden usar las habilidades para guiar, así como también facilitar la toma de decisiones.

En la toma de decisiones los directivos tienen que buscar alternativas, cualquier decisión es producto de un proceso dinámico influido por multitud de

fuerzas, las cuales motivan a fijarse metas y objetivos, que inciden en los resultados que se quieren alcanzar en las áreas, en los rendimientos y la eficacia en el logro de los objetivos.

En así que el personal que trabaja en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen-Essalud, distribuidos en el servicio de Medicina Nuclear, Eco-Tomografía y Radiología e Intervencionista, que representa el recurso humano importante tiene poco compromiso con su trabajo y con la institución debido a la falta de motivación, capacitación en su área de trabajo, participación en las diferentes actividades del departamento, haciendo que la gestión de habilidades sea deficiente o simplemente mecánica y quedando de lado la parte de innovación de cada persona en solucionar problemas o realizar mejora en los procesos del trabajo, así como también se evidencia un deficiente trabajo en equipo, más bien lo que se evidencia en la mayoría de los trabajadores es que solo cumple un horario de trabajo previamente establecido, todo estos factores mencionados hacen que los trabajadores del departamento muchas veces no tomen decisiones adecuadas en su labor diaria, debido a la falta de difusión y concientizaciones de las normas y procedimientos en su área de trabajo, o ante cualquier contingencia no puedan responder adecuadamente y siempre están sujetos a la decisiones u órdenes de los jefes, esto refleja que están poco motivados para que ante cualquier contingencia puedan tomar decisiones individuales y colectivas para solucionar el problema de su área o del departamento.

Por lo anteriormente expuesto el presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar de qué manera la gestión del talento humano se relaciona en la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen-Essalud-2016.

1.4.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la gestión del talento humano y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016?

1.4.2 Problemas específicos

¿Qué relación existe entre la aplicación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016?

¿Qué relación existe entre la compensación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016?

¿Qué relación existe entre el desarrollo de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016?

1.5 Hipótesis

Según (Sánchez y Pongo, 2014, p. 68) las Hipótesis son proposiciones tentativas que tienen como función relacionar la información recolectada y procesada con el conjunto de teorías provisionalmente analizadas en el marco teórico. En toda investigación científica se debe establecer la hipótesis de investigación, y debe concordar con la formulación del problema general y objetivo general.

1.5.1 Hipótesis General

Existe relación significativa entre la gestión del talento humano y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

1.5.2 Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre la aplicación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Existe relación significativa entre la compensación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Existe relación significativa entre el desarrollo de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la gestión del talento humano y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

1.6.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre la aplicación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Determinar la relación entre la compensación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Determinar la relación entre el desarrollo de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

II. Marco metodológico

2.1 Variables

Según (Sánchez y Pongo, 2014, p. 70) las variables son los elementos de la hipótesis, que tienen la propiedad de adquirir diversos valores, y cuya variación es susceptible de ser medida. Para la investigación científica son importantes la interrelación de la operacionalización de la hipótesis con las dimensiones o los indicadores y cómo permite comprobar la *verdad tentativa* respecto del problema de investigación.

En la presente investigación se identifican las siguientes variables: Variable 1 Gestión del talento humano y la Variable 2 Toma de decisiones.

2.2 Operacionalización de variables

Para (Sánchez y Pongo, 2014, p. 70) La Operacionalización se realiza a partir de la hipótesis de investigación (hipótesis alternativa), y que requiere previamente la identificación de las variables. Son estas variables en las cuales se practicará operacionalización.

Operacionalizar significa *lograr la medición de las variables* mediante un proceso de deducción lógica en indicadores, los cuales se refieren a situaciones específicas de las variables (causas o efectos).

Los indicadores pueden medirse mediante: índices o investigarse mediante ítems (preguntas). Las preguntas deberán incluirse en los instrumentos (cuestionarios) que se diseñan para la recopilación de los datos.

Los indicadores permitirán al investigador lograr una mejor definición de la información básica que requiere para verificar las hipótesis planteadas en la investigación.

2.2.1 Operacionalización de la variable 1: Gestión del talento Humano

2.2.1.1 Definición operacional de la variable 1

La definición operacional de la gestión del talento humano se define por sus dimensiones que son aplicación de personas, compensación de personas y desarrollo de personas según (Chiavenato, 2002, p. 6).

2.2.2 Operacionalización de la variable 2: Toma de decisiones

2.2.2.1 Definición operacional de la variable 2

La definición operacional de toma de decisiones se define por sus dimensiones que son decisiones programadas y decisiones no programadas según (Stoner et al. 2009, pp. 267-268).

Tabla 1
Operacionalización de las variables 1 y 2

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Variable 1: Gestión del talento humano	Aplicación de personas	Diseño de actividades	1, 2, 3	Ordinal
		Evaluación de desempeño	4, 5, 6	
	Compensación de personas	Motivación	7, 8, 9	
		Recompensas	10, 11, 12	
	Desarrollo de personas	Capacitación	13, 14, 15	
		Integración	16, 17, 18	
Variable 2: Toma de Decisiones	Decisiones programadas	Procedimientos	1,2, 3, 4	Ordinal
		Reglas no escritas	5,6, 7, 8	
	Decisiones no Programadas	Problemas no rutinarios	9, 10, 11, 12	
		Mejoramiento de habilidades	13, 14, 15, 16	

2.3 Metodología

El presente trabajo de investigación se halla en el paradigma positivista, con enfoque cuantitativo, cuyo método es hipotético-deductivo cuyos procedimientos son: la observación, la formulación de hipótesis y posteriormente la contrastación o prueba de hipótesis, finalmente la correlación de variables para conseguir el rigor del método científico.

En la presente tesis contamos por su naturaleza con variable cualitativa de tipo ordinales porque tienen un orden ascendente o descendente de clase a clase y es politómico.

La estadística en la presente investigación tiene un diseño Correlacional, no paramétrica y se utilizó la prueba de Spearman para determinar el coeficiente de correlación entre las variables.

2.4 Tipo de estudio

La investigación es de tipo básico o teórico para (Valderrama, 2014, p. 164) su característica principal es que realiza investigaciones originales, experimentales o teóricas, con la finalidad de obtener nuevos conocimientos. También analiza propiedades, estructuras y relaciones con el fin de formular y contrastar hipótesis, teorías o leyes.

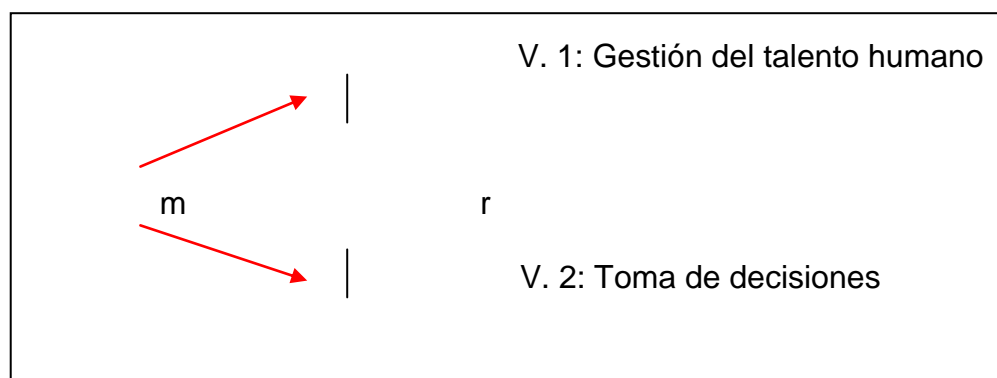
Para (Sánchez y Pongo, 2014, p. 66) las investigaciones de tipo básico o teórico se refieren a la inquietud que surge por profundizar en uno o varios enfoques teóricos que tratan el problema que se explica, a partir de los cuales se espera avanzar en el conocimiento planteado, para encontrar nuevas explicaciones que modifiquen o complementen el conocimiento inicial.

2.5 Diseño

El diseño es de corte transversal porque se recopilan datos en un momento único y Sánchez (2010) indicó que el Diseño de investigación es No Experimental, porque no se manipula el factor causal para la determinación posterior en su relación con los efectos y sólo se describen y se analizan su incidencia e interrelación en un momento dado de las variables.

Figura 1

Esquema correlacional



Donde:

m = Muestras tomadas para observaciones

V. 1 = Variable 1

V. 2 = Variable 2

r = Correlación

Nota: Adaptado de Sánchez (2011)

2.6 Población, muestra, muestreo

2.6.1 Población

La población de estudio es el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen-Essalud, el cual cuenta con 120 profesionales que laboran en dicho departamento, ya que estos participan de manera exclusiva y cotidiana en las actividades diarias, y viven con intensidad las dimensiones que se pretende medir, que se puede apreciar mejor en la tabla 2:

Tabla 2

Distribución de la población de estudio

Población	N°
Jefe del Departamento	1
Jefes de Servicio	3
Médicos Asistentes	35
Tecnólogos Médicos	47
Técnicos de Enfermería	15
Digitadores	10
Técnicos Administrativos	5
Secretaria	4
TOTAL	120

2.6.2 Muestra

La muestra de estudio se determinó en 92 trabajadores, que laboran en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen-Essalud mediante la fórmula proveniente de la tabla de Atkins y Colton citado por Sánchez (2010).

$$n = \frac{N(Z^2) (P) (Q)}{(N-1) e^2 + (Z^2) (P) (Q)} = \frac{120 (1.96) (0.5) (0.5)}{119(0.05)^2 + (1.96) (0.5) (0.5)} = \frac{115.24}{1.25} = 92.19$$

n = 92 trabajadores

Donde:

n: Tamaño de muestra

N: Población

Z^2 : valor $(1.96)^2$

P: Probabilidad de acierto =50%

Q: Probabilidad de fracaso =50%

e^2 : Error = $(0.05)^2$

Tabla 3

Muestra

Población	N°
Jefe del Departamento	1
Jefes de Servicio	2
Médicos Asistentes	27
Tecnólogos Médicos	36
Técnicos de Enfermería	11
Digitadores	8
Técnicos Administrativos	4
Secretaria	3
Total	92

2.6.3 Muestreo

En la tesis utilizaremos el muestreo aleatorio simple, según Molina (2010) citado por (Valderrama, 2014, p. 189) indico que cuando todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser seleccionados en la muestra y esta es conocida.

Los criterios de selección son los siguientes:

- Los criterios de inclusión como indica Mejía (2008) en la presente investigación son:
 - El personal que labora en el departamento de diagnóstico por Imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen-Essalud 2016.
- Los criterios de exclusión como indica Mejía (2008) en la presente investigación son:
 - El personal que no labora en el departamento de diagnóstico por imágenes, el personal de limpieza y el personal de vigilancia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen-Essalud 2016.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Tomando como referencia a (Valderrama, 2014, p. 194) las técnicas de investigación para nuestra tesis son:

- La observación: Emplearemos la observación estructurada, porque se manipularán los hechos que se observarán. Asimismo, el trabajo documental estará centrado en la revisión de libros, revistas y otros documentos que tendrán relación con nuestra investigación. También Utilizaremos las informaciones obtenidas a través de internet.
- Fichas bibliográficas: Se utilizarán para anotar los datos, referidos a los libros que se emplearán durante el proceso de investigación.

Los instrumentos de recolección de datos para (Valderrama, 2014, p. 195) son los medios materiales que emplea el investigador para recoger y almacenar la información.

En nuestra tesis utilizamos como instrumento de recolección de datos la encuesta que según (Ortiz y García, 2000, p. 133) la encuesta es un proceso interrogativo que finca su valor científico en las reglas de su procedimiento, se le utiliza para conocer lo que opina la gente sobre una situación o problema que lo involucra, y puesto que la única manera de saberlo, es preguntárselo, luego entonces se procede a encuestar a quienes involucra, pero cuando se trata de una población muy numerosa, solo se le aplica este a un subconjunto, y aquí lo importante está en saber elegir a las personas que serán encuestadas para que toda la población esté representada en la muestra, otro punto a considerar tratar cuidadosamente, son las preguntas que se les harán.

Para el desarrollo de la presente investigación el instrumento será diseñado y elaborado a partir de la operacionalización de las variables, siguiendo las recomendaciones de Malhotra (2008) y luego será validado por un juicio de expertos, y probado su confiabilidad a través del alfa de Cronbach, por tratarse de un instrumento politómico.

Validación y confiabilidad del instrumento

Para (Valderrama, 2014, p. 205) todo instrumento de medición ha de reunir dos características: validez y confiabilidad. Ambas con de suma importancia en la

investigación científica, porque los instrumentos que se van a utilizar deben ser precisos y seguros.

Validación

La Validez del instrumento se halló mediante el Juicio de Expertos, cuyos formatos se adjuntan en los apéndices F y G.

El instrumento se sometió al juicio de expertos, en el cual, los ítems de la prueba, permite ser una muestra representativa de los indicadores del instrumento medido.

Prueba piloto

La confiabilidad del instrumento de medición se realiza con los datos obtenidos mediante la prueba piloto que según (Valderrama, 2014, p. 205) con las respuestas obtenidas se realizaran las correspondientes rectificaciones; así no se malversaran energías y recursos en la realización de un estudio en el que se recaben datos de calidad dudosa. El ajuste del instrumento es una fase que se realiza a través de la aplicación de la herramienta a un grupo piloto. Mediante esta prueba es posible detectar detalles del lenguaje, vacíos en el conjunto de respuestas, redacciones inadecuadas y otros elementos que deben ser modificados antes de su aplicación a la muestra seleccionada.

La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales. Existen diversos procedimientos para calcular la confiabilidad de un instrumento de medición.

Tabla 4

Rangos de Confiabilidad para Enfoques Cuantitativos

Intervalos	Interpretación	Semáforo
De 01 a 20	Poca Confiabilidad	
De 21 a 40	Baja Confiabilidad	
De 41 a 60	Confiabilidad moderada	
De 61 a 80	Alta confiabilidad	
De 81 a 100	Muy alta Confiabilidad	

Nota: *Sánchez (2011).*

Se probó la confiabilidad del instrumento de recolección de datos mediante una prueba piloto con una muestra de 40 profesionales que laboran el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen-Essalud.

Esta prueba piloto arrojó un alfa de Cronbach igual a 0.892 en la variable 1 y 0.791 en la variable 2, lo cual indica que el instrumento utilizado es confiable y puede ser utilizado para la recolección de datos de muestra seleccionada ver apéndice H.

Confiabilidad

En la presente investigación fue probada su confiabilidad a través del alfa de Cronbach, por tratarse de un instrumento politómico se halló una alta confiabilidad según Sánchez (2011) de 0.892 en la variable 1.

Tabla 5

Confiabilidad del instrumento de la variable 1

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,892	,878	18

En la presente investigación fue probada su confiabilidad a través del alfa de Cronbach, por tratarse de un instrumento politómico se halló una muy alta confiabilidad según Sánchez (2011) de 0.791 en la variable 2.

Tabla 6

Confiabilidad del instrumento de la variable 2

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,791	,797	16

2.8 Métodos de análisis de datos

Luego de la aplicación de las encuestas tenemos un conjunto de datos listos para ser procesados. Así estos podrán ser utilizados para cualquier tratamiento estadístico y ayudarán a elaborar los demás pasos del trabajo de investigación (hay que recordar que, a través de los datos, se responde al problema planteado y se lleva a cabo la contrastación de la hipótesis).

En nuestra tesis por la naturaleza de su medición son variables cualitativas o categóricas como afirma (Valderrama, 2014, p. 158) porque:

Cuando solo pueden ser expresadas en términos cualitativos (cualidades) estableciendo niveles y jerarquías, tales como los niveles culturales de una población, la influencia de los medios de comunicación social o el de las tradiciones populares en el proceso educativo.

Según (Carrasco, 2006, p. 222) las variables cualitativas son susceptibles de variación cualitativa y su medición no puede ser expresada numéricamente.

Ejemplo: Actitud, conducta, grado de aceptación.

Ambas variables son cualitativas y tendrán el siguiente tratamiento estadístico (Valderrama, 2014, pp. 230-231)

-Análisis descriptivo

En la tesis se hará uso de:

- Tablas de distribución de frecuencias, que según (Ortiz y García, 2000, p. 136) es un conjunto de puntuaciones ordenadas en sus respectivas categorías.
- Diagramas de barras, según (Ortiz y García, 2000, p. 140) constituyen una herramienta invaluable para el investigador, ya que permiten visualizar de manera más objetiva los resultados.

-Para la prueba de hipótesis

Coeficiente de correlación de Spearman: Sirve para medir el grado de correlación entre dos variables cualitativas.

-Pruebas de normalidad

- La prueba que utilizaremos es la de Kolgomorov-Smirnov-Lilliefors: Esta es una prueba de hipótesis que permite medir que tanto se parecen o coinciden una distribución teórica específica y una variable. El estadístico de Kolgomorov-Smirnov-Lilliefors generalmente se utiliza para muestras grandes, ya que con esto se vuelve más potente, es decir, para cuando el tamaño es mayor o igual a 50, como se presenta en nuestro estudio.

2.9 Consideraciones éticas

- Se realizará la investigación teniendo en cuenta los procedimientos establecidos en la universidad y se solicitarán las autorizaciones pertinentes, para la toma de muestra, sin falseamiento de datos.
- La investigación buscará mejorar el conocimiento y la generación de valor en la institución y su grupo de interés.
- El trabajo de investigación guardará la originalidad y autenticidad buscando un aporte por parte del tesista hacia la comunidad científica.
- El personal de salud del departamento de diagnóstico por imágenes serán informados acerca de la investigación y deberán dar su consentimiento voluntario antes de convertirse en participantes de la investigación.
- El personal de salud que participa en la investigación será seleccionado en forma justa y equitativa y sin prejuicios personales o preferencias. Se respetará la autonomía de los participantes.
- Se respetará los resultados obtenidos, sin modificar las conclusiones, simplificar, exagerar u ocultar los resultados. No se utilizarán datos falsos ni se elaborarán informes intencionados.
- No se cometerá plagio, se respetará la propiedad intelectual de los autores y se citará de manera correcta cuando se utilicen partes de textos o citas de otros autores.

III. Resultados

3.1 Análisis Descriptivo

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la prueba de campo realizada, tanto para la variable 1 y la variable 2.

Tabla 7

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	92	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	92	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Se interpreta en la tabla 7 donde se han procesado 92 encuestas, las mismas que no presentan casos de exclusión en el procesamiento mediante le SPSS V22.

Tabla 8

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Gestión del Talento humano (agrupado)	Aplicación de personas (agrupado)	Compensación de personas (agrupado)	Desarrollo de personas (agrupado)	Toma de decisiones (agrupado)
N		92	92	92	92	92
Parámetros normales ^{a,b}	Media	2,60	2,05	2,45	2,37	3,01
	Desviación estándar	1,205	,942	1,142	1,264	1,227
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,168	,238	,228	,213	,192
	Positivo	,168	,238	,228	,213	,165
	Negativo	-,152	-,234	-,152	-,139	-,192
Estadístico de prueba		,168	,238	,228	,213	,192
Sig. asintótica (bilateral)		,000	,000	,000	,000	,000

En la tabla 8 se puede interpretar que el valor de la prueba de normalidad Kolgomorov Smirnov nos muestra un valor sigma asintótico (bilateral) de 0,000 o 0,000% el mismo que es menor al 5,00% o 0,05. En tal sentido *no presenta normalidad*. Por lo tanto, se realizaron pruebas no paramétricas.

3.2 Tabla de frecuencias

Tabla 9

Frecuencia de la Variable 1 Gestión del talento humano

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente de acuerdo	21	22,8	22,8	22,8
	De acuerdo	23	25,0	25,0	47,8
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	28,3	28,3	76,1
	En desacuerdo	16	17,4	17,4	93,5
	Totalmente en desacuerdo	6	6,5	6,5	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

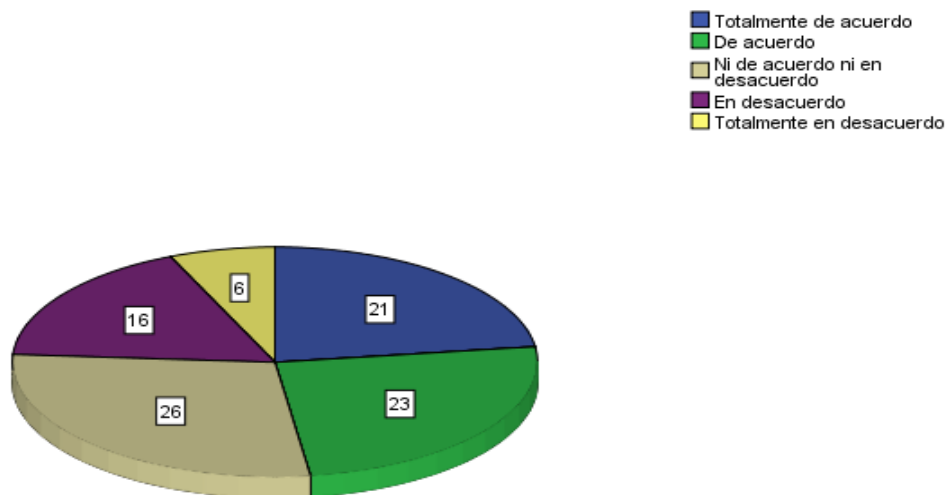


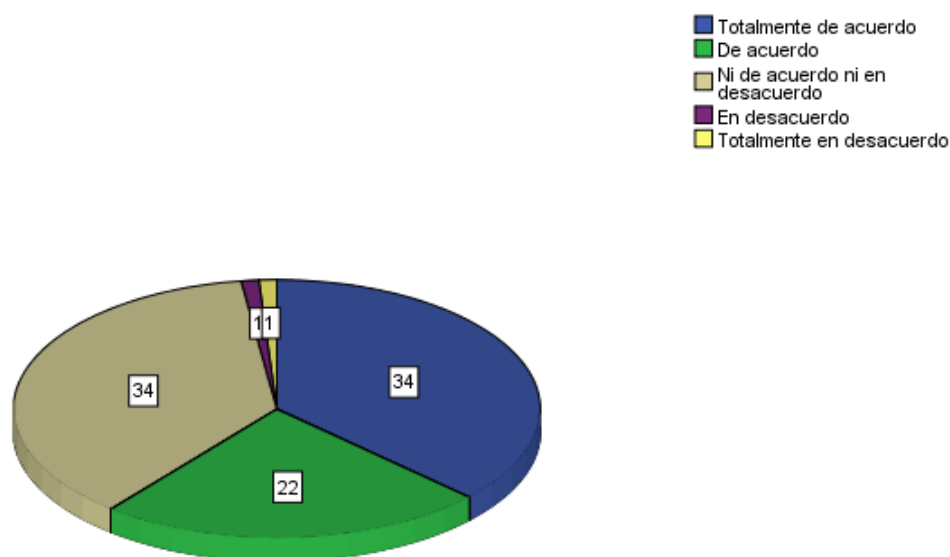
Figura 2. Frecuencia de la Variable 1 Gestión del talento humano

En la Tabla 9 y en la Figura 2, se observa que la variable 1 Gestión del talento humano presenta un 6.5% (6) totalmente en desacuerdo, 17.4% (16) en desacuerdo, 28.3% (26) ni de acuerdo ni en desacuerdo, 25% (23) de acuerdo y 22.8% (21) respondieron totalmente de acuerdo. Lo que nos permite interpretar que 47.8% (44) encuestados manifestaron estar muy de acuerdo que la variable 1 gestión del talento humano está relacionada con la variable 2 toma de decisiones.

Tabla 10

Frecuencia de la dimensión aplicación de personas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente de acuerdo	34	37,0	37,0	37,0
	De acuerdo	22	23,9	23,9	60,9
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	34	37,0	37,0	97,8
	En desacuerdo	1	1,1	1,1	98,9
	Totalmente en desacuerdo	1	1,1	1,1	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

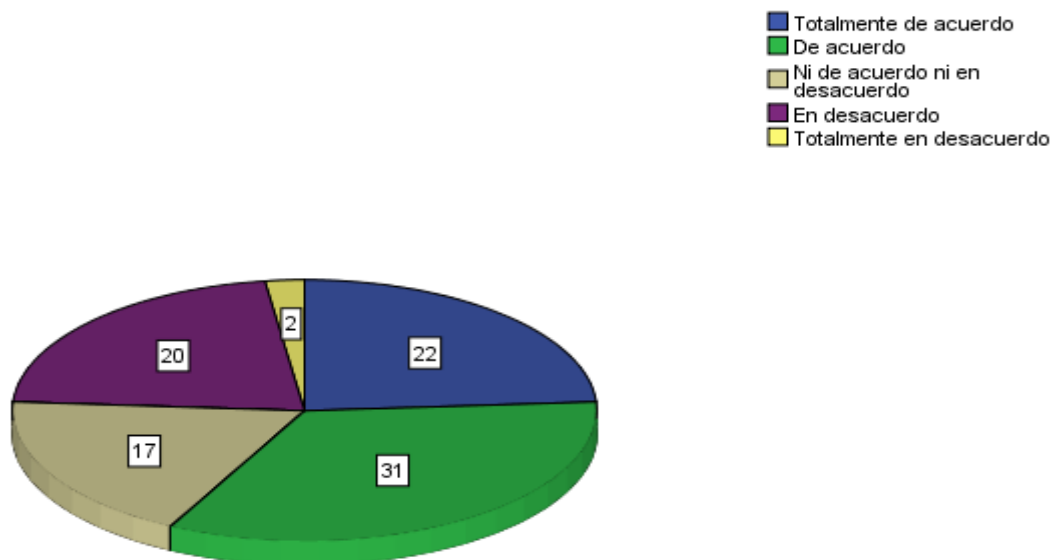
*Figura 3. Frecuencia de la dimensión aplicación de personas*

En la Tabla 10 y en la Figura 3, se observa que la dimensión Aplicación de personas presenta un 1.1% (1) totalmente en desacuerdo, 1.1% (1) en desacuerdo, 37% (34) ni de acuerdo ni en desacuerdo, 23.9% (22) de acuerdo y 37% (34) respondieron totalmente de acuerdo. Lo que nos permite interpretar que 60.9% (56) encuestados manifestaron estar muy de acuerdo que la dimensión Aplicación de personas está relacionado con la variable 2 toma de decisiones.

Tabla 11

Frecuencia de la dimensión compensación de personas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente de acuerdo	22	23,9	23,9	23,9
	De acuerdo	31	33,7	33,7	57,6
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	18,5	18,5	76,1
	En desacuerdo	20	21,7	21,7	97,8
	Totalmente en desacuerdo	2	2,2	2,2	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

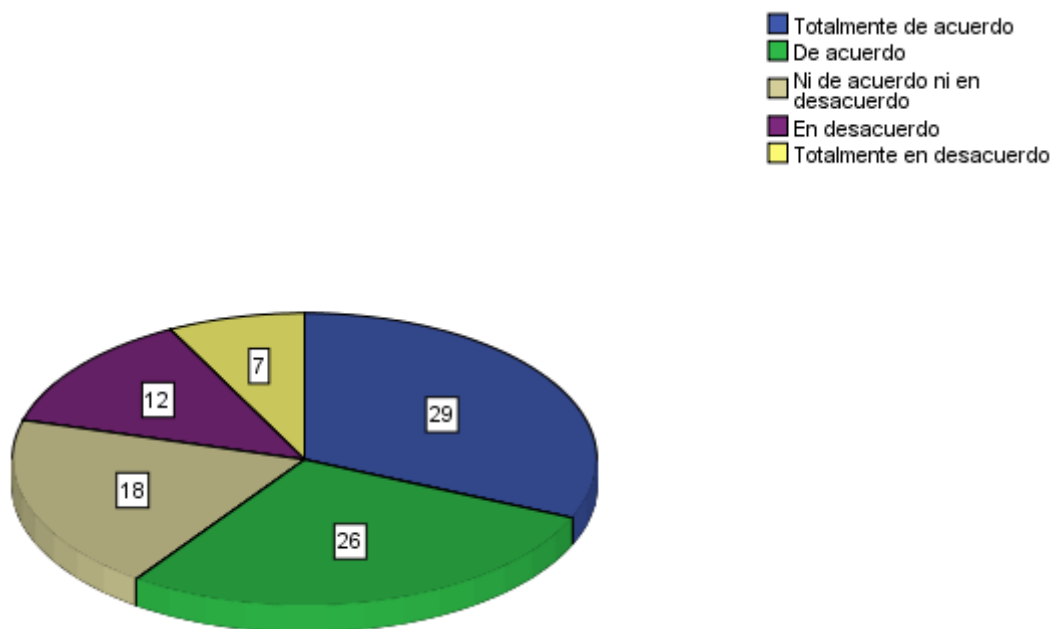
*Figura 4. Frecuencia de la dimensión compensación de personas*

En la Tabla 11 y en la Figura 4, se observa que la dimensión compensación de personas presenta un 2.2% (2) totalmente en desacuerdo, 21.7% (20) en desacuerdo, 18.5% (17) ni de acuerdo ni en desacuerdo, 33.7% (31) de acuerdo y 23.9% (22) respondieron totalmente de acuerdo. Lo que nos permite interpretar que 57.6% (53) encuestados manifestaron estar muy de acuerdo que la dimensión compensación de personas está relacionado con la variable 2 toma de decisiones.

Tabla 12

Frecuencia de la dimensión desarrollo de personas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente de acuerdo	29	31,5	31,5	31,5
	De acuerdo	26	28,3	28,3	59,8
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	18	19,6	19,6	79,3
	En desacuerdo	12	13,0	13,0	92,4
	Totalmente en desacuerdo	7	7,6	7,6	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

*Figura 5. Frecuencia de la dimensión desarrollo de personas*

En la Tabla 12 y en la Figura 5, se observa que la dimensión compensación de personas presenta un 7.6% (7) totalmente en desacuerdo, 13.0% (12) en desacuerdo, 19.6% (18) ni de acuerdo ni en desacuerdo, 28.3% (26) de acuerdo y 31.5% (29) respondieron totalmente de acuerdo. Lo que nos permite interpretar

que 59.8% (55) encuestados manifestaron estar muy de acuerdo que la dimensión compensación de personas está relacionado con la variable 2 toma de decisiones.

Tabla 13

Frecuencia de la variable 2 Toma de decisiones

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente de acuerdo	12	13,1	13,1	13,1
	De acuerdo	22	23,9	23,9	37,0
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	22,8	22,8	59,8
	En desacuerdo	27	29,3	29,3	89,1
	Totalmente en desacuerdo	10	10,9	10,9	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

■ Totalmente de acuerdo
■ De acuerdo
■ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
■ En desacuerdo
■ Totalmente en desacuerdo

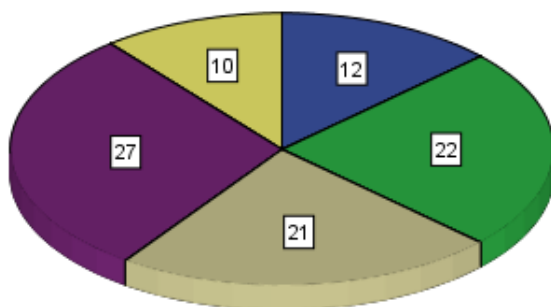


Figura 6. Frecuencia de la variable 2 Toma de decisiones

En la Tabla 13 y en la Figura 6, se observa que la variable 2 Toma de decisiones presenta un 10.9% (10) totalmente en desacuerdo, 29.3% (27) en desacuerdo, 22.8% (21) ni de acuerdo ni en desacuerdo, 23.9% (22) de acuerdo y 13.1% (12) respondieron totalmente de acuerdo. Lo que nos permite interpretar que 37% (34)

encuestados manifestaron estar muy de acuerdo que la variable 2 toma de decisiones se relaciona con la variable 1 Gestión del talento humano.

3.3 Prueba de Hipótesis

3.3.1 Correlaciones de la Hipótesis General

Ho: No existe relación significativa entre la gestión del talento humano y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Ha: Existe relación significativa entre la gestión del talento humano y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Regla Teórica para Toma de Decisiones

Se utilizó la Regla de Decisión, comparando el Valor p calculado por la data con el Valor p teórico de tabla = 0.05. Si el Valor p calculado ≥ 0.05 , se Aceptará Ho. Pero, si el Valor p calculado < 0.05 , se Aceptará Ha.

Tabla 14

Correlación no paramétrica de la Hipótesis General

			Talento (agrupado)	Toma de decisiones (agrupado)
Rho de Spearman	Gestión del talento humano (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000	,766
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Toma de decisiones (agrupado)	Coeficiente de correlación	,766	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

Interpretación

Según los resultados obtenidos para comprobar la hipótesis general se ha obtenido que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de

0.766**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación significativa entre la gestión del talento humano y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

3.3.2 Correlaciones Hipótesis Específica 1

Ho: No existe relación significativa entre la aplicación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Ha: Existe relación significativa entre la aplicación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Regla Teórica para Toma de Decisiones

Se utilizó la Regla de Decisión, comparando el Valor p calculado por la data con el Valor p teórico de tabla = 0.05. Si el Valor p calculado ≥ 0.05 , se Aceptará Ho. Pero, si el Valor p calculado < 0.05 , se Aceptará Ha.

Tabla 15

Correlación no paramétrica de la Hipótesis Específica 1

			Aplicación de personas (agrupado)	Toma de decisiones (agrupado)
Rho de Spearman	Aplicación de personas (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000	,582
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	TOMA (agrupado)	Coeficiente de correlación	,582	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

Interpretación

Según los resultados obtenidos para comprobar la primera hipótesis específica se ha obtenido que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.582**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación significativa entre la aplicación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

3.3.3 Correlaciones Hipótesis Específica 2

Ho: No existe relación significativa entre la compensación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Ha: Existe relación significativa entre la compensación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Regla Teórica para Toma de Decisiones

Se utilizó la Regla de Decisión, comparando el Valor p calculado por la data con el Valor p teórico de tabla = 0.05. Si el Valor p calculado ≥ 0.05 , se Aceptará Ho. Pero, si el Valor p calculado < 0.05 , se Aceptará Ha.

Tabla 16

Correlación no paramétrica de la Hipótesis Específica 2

		Compensación de personas (agrupado)	Toma de decisiones (agrupado)
Rho de Spearman	Compensación de personas (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,795
		N	,000
	Toma de decisiones (agrupado)	Coeficiente de correlación	92
		Sig. (bilateral)	,795
		N	1,000

Interpretación

Según los resultados obtenidos para comprobar la segunda hipótesis específica se ha obtenido que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.795**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación significativa entre la compensación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

3.3.4 Correlaciones Hipótesis Específica 3

Ho: No existe relación entre el desarrollo de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Ha: Existe relación entre el desarrollo de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Regla Teórica para Toma de Decisiones

Se utilizó la Regla de Decisión, comparando el Valor p calculado por la data con el Valor p teórico de tabla = 0.05. Si el Valor p calculado ≥ 0.05 , se Aceptará Ho. Pero, si el Valor p calculado < 0.05 , se Aceptará Ha.

Tabla 17

Correlación no paramétrica de la Hipótesis Específica 3

			Desarrollo de personas (agrupado)	Toma de decisiones (agrupado)
Rho de Spearman	Desarrollo de personas (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000	,713
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Toma de decisiones (agrupado)	Coeficiente de correlación	,713	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

Interpretación

Según los resultados obtenidos para comprobar la tercera hipótesis específica se ha obtenido que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.713**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación entre el desarrollo de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

IV. Discusión de resultados

4.1 Discusión

Primera discusión

Con respecto a la hipótesis general, los resultados detectados mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.766**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación significativa entre la gestión del talento humano y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Un resultado similar es la tesis internacional de Marulanda y Restrepo (2011) quienes concluyeron que en la evaluación realizada a los estándares de Psynapsis Salud Mental S.A. para acceder a la habilitación como Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) se encontró en todas las áreas que conforman la norma, elementos importantes no desarrollados aún por la institución: talento humano, infraestructura y áreas físicas, dotación y mantenimiento, medicamentos y dispositivos médicos, procesos prioritarios, historia clínica y registros asistenciales, interdependencia de servicios, referencia y contra-referencia y seguimiento a riesgos y al no contar Psynapsis Salud Mental con un programa estructurado frente a la Gestión del Talento Humano, tiene el riesgo de invertir recursos y esfuerzos que no van a verse retribuidos según los objetivos organizacionales en tanto que el comportamiento organizacional sin planeación y procesos claros resultan de difícil medición, lo cual además no permitirá visualizar los cambios importantes que impacten a la organización y aporten a la calidad de la misma, impidiéndole posiblemente su permanencia en el mercado.

Segunda discusión

Con respecto a la primera hipótesis específica, los resultados detectados mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.582**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el

sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación significativa entre la aplicación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016. Un resultado similar es la tesis internacional de Mercado & Moreno (2013) quienes concluyeron que los trabajadores se consideran a sí mismos como personas valiosos para la organización, generando un buen desempeño laboral y que sus habilidades son reconocidas, así mismo la gran mayoría del personal se considera suficiente y preparado en el área de trabajo, pero los niveles de salario no son plenamente satisfactorios repercutiendo en el rendimiento laboral, la mayoría de trabajadores menciona que no hay una adecuada política de promoción interna de ascensos, no existen procesos de selección ni de contratación claros y definidos por el hospital y la mayoría de los trabajadores no han sido sometidos a exámenes médicos previos al ingreso al puesto de trabajo.

La correlación entre la aplicación de personas y la toma de decisiones es de 0.582, en la actualidad en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, los procesos de aplicación de personas se da en forma adecuada, respecto a la integración de profesionales de salud nuevos, de la mano con su manual de obligaciones y funciones, sumado a su evaluación de su desempeño por parte de los jefes de servicio y del departamento. También se coincide con la tesis nacional de Falcón y Vergaray (2015) quien concluyo que no se da un adecuado reconocimiento al trabajo que desempeña el personal en su área.

Tercera discusión

Con respecto a la segunda hipótesis especifica los resultados detectados mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.795**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro

teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación significativa entre la compensación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016. Un resultado similar es el estudio internacional de Quisiguiña (2014) quien concluyó que el 56% del personal del servicio no había sido capacitado en calidad de atención al usuario existiendo un alto nivel de insatisfacción por el usuario por la atención recibida y no por el tratamiento médico aplicado, por lo que es necesario elaborar estrategias para mejorar la atención y la satisfacción del usuario.

Respecto a la correlación entre la compensación de personas y la toma de decisiones es de 0.795, porque el personal del departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, no se siente motivado porque a pesar del tiempo trabajado alcanzando metas y objetivos no sienten reconocimiento alguno por el esfuerzo que realizan por parte de sus jefes inmediatos y de la institución.

Cuarta discusión

Con respecto a la tercera hipótesis específica los resultados detectados mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, Según los resultados obtenidos para comprobar la tercera hipótesis específica se ha obtenido que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.713**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación entre el desarrollo de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.. Un resultado similar es el estudio internacional de Salazar (2015) concluyó que el 77% de personal respecto al talento humano tiene un alto nivel de desmotivación, su rendimiento laboral es deficiente en sus actividades y al dar una atención de calidad a los usuarios externos, elaborándose un plan de intervención para

modificar el comportamiento del talento humano en salud desde la perspectiva motivacional.

Respecto al desarrollo de personas y la toma de decisiones se tiene una correlación de 0.713, porque a pesar que existen programas de capacitación el personal no asiste porque no se le da los permisos respectivos, por el horario de trabajo o considera que no son temas relevantes para aportar a sus conocimientos, habilidades e integración.

V. Conclusiones

Primera. Podemos concluir que el resultado obtenido del coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.766**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el Σ (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación significativa entre la gestión del talento humano y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Segunda. Podemos concluir que el resultado obtenido del coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.582**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el Σ (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación significativa entre la aplicación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Tercera. Podemos concluir que el resultado obtenido del coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.795**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el Σ (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación significativa entre la compensación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

Cuarta. Podemos concluir que el resultado obtenido del coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.713**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el Σ (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación entre el desarrollo de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.

VI. Recomendaciones

Primera recomendación

Se recomienda al Ministerio de salud la implementación de una oficina de Gestión del talento Humano, integrando un conjunto de bases de datos relacionadas con las unidades de procesamiento funcionales, tales como la gestión de la contratación, el tiempo y los salarios, prestaciones y pensiones, gestión de los empleados y el aprendizaje.

Segunda recomendación

Se recomienda al director del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen para un óptimo manejo de la entidad valorizar y fortalecer el recurso humano, como el activo más valioso que poseen y como uno de los pilares de la entidad, el mismo que es importante en la toma de decisiones y en determinar el valor intangible del Hospital, ya que muchas proezas médicas se realizaron y se realizan en este glorioso Hospital.

Tercera recomendación

Se recomienda al director del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen medir periódicamente el desempeño del personal de salud, no sólo recurriendo a la opinión del paciente, sino también la de los jefes y entre compañeros de trabajo, brindándole al hospital y a la alta gerencia una visión más general y amplia.

Cuarta recomendación

Se recomienda al jefe del departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen elaborar un Programa de Capacitación con los últimos temas de actualidad en las diferentes áreas y/o servicios del Hospital para todo el personal de salud, dentro de la Planeación Estratégica de la Dirección, que permita el desarrollo conjunto de los objetivos del hospital hacia una atención de calidad a los pacientes asegurados.

VII. Referencias

- Alles, M. A. (2009) *Construyendo Talento*. Buenos Aires: GRANICA.
- Arias, C. (2013) *Las relaciones interpersonales en Enfermería Quirúrgica: Conflictos laborales y estrategias de mejora*. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, 2012. Tesis para optar el grado académico de magíster en enfermería. Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo. Recuperado de: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/600/1/TM_Arias_Flores_CeciliaTeresa.pdf
- Calderón, G., Álvarez, C. y Naranjo, J. (2006) *Gestión humana en las organizaciones un fenómeno complejo: evolución, tendencias y perspectivas de investigación*. Cuadernos de Administración.
- Cuesta, A. (2002) *Gestión del Conocimiento, Análisis y Proyección los Recursos Humanos*. Editorial Academia, Habana.
- De la Garza, J., Morales B. y Gonzales B. (2013) *Análisis estadístico multivariante*. Primera edición. México: Editorial Mc Graw Hill.
- Chiavenato, I. (2002) *Gestión del talento humano*. Primera edición. México: McGraw Hill.
- Chiavenato, I. (2009) *Comportamiento Organizacional*. Dinámica y Éxito en las Organizaciones. 2da Edición. Colombia: Editorial Mc Graw Hill.
- Espinoza, V. (2006) *Toma de Decisiones*. Dinámicas de Aprendizaje, Autoconocimiento y Comprensión. Caracas - Venezuela. Trillas.
- Falcón, F. y Vergaray, L. (2015) *Clima organizacional del departamento de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital nacional de Lima*. Tesis para optar título profesional de licenciado en administración y negocios internacionales. Universidad Privada Norbert Wiener.
- Gento, S. (2005) *Instituciones Educativas para la Calidad Total*. Madrid. España: Editorial Muralla.
- González, A. (2006) *Métodos de compensación basados en competencias*. Ediciones Uninorte.
- Gutiérrez, R. (2007) *Auditoría de la administración de recursos humanos en el Hospital Regional de Ayacucho*. Tesis para optar el grado académico de Magíster

- en Servicios de Salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2477/1/Gutierrez_pr.pdf
- Huaroto, L., Lam, C. Mucha R., Chávez J., Tanta J., Álvarez J. y Ticona E., (2013) *Impacto de un programa de capacitación para la prevención de infecciones intrahospitalarias en un hospital general*. Artículo científico. Recuperado de:
<http://www.mapfre.com/fundacion/html/revistas/trauma/v24n2/docs/Articulo8.pdf>
- Jiménez, A. (2000) *La gestión por competencias: una nueva manera de gestionar la organización y las personas en un nuevo paradigma*. Barcelona: Ediciones Gestión.
- Koontz, G. y Weihrich, E. (2005). *Innovación Estratégica de Liderazgo para Mercados de Alta Competencia*. Santa Fe de Bogotá. Colombia: Editorial Mc Graw.
- Quisiguiña, D. (2014) *Gestión del talento humano en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital general docente de Riobamba*. Tesis para optar el grado académico de magister en gerencia de servicios de salud. Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ecuador. Recuperado de:
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3388/1/tuamsp005-2014.pdf>.
- Robbins, S. y Coulter M. (2014) *Administración*. Décimo segunda edición. Editorial Pearson Education Inc.
- Marulanda M. y Restrepo M. (2011) *Modelo de gestión del talento humano y planes de acción y cumplimiento para la habilitación y certificación en buenas prácticas clínicas para Psynapsis salud mental S.A*. Tesis en Maestría en Administración del Desarrollo Humano y Organizacional. Universidad Tecnológica de Pereira, Colombia. Recuperado de:
<http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/2106/6583M389.pdf;jsessionid=E505FB51AED035C35966B1BA0536321C?sequence=1>
- Mejía, E. (2008) *Investigación Científica en Educación*. 1ª Edición CEPREDIM-UNMSM.
- Mercado, L. & Moreno, M. (2013) *Caracterización del área de gestión del talento*

- humano en la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe de la ciudad de Cartagena de Indias D. T. y C.* Tesis para optar el título de administrador de empresas Universidad de Cartagena, Cartagena de Indias, Colombia. Recuperado de: <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/440/1/tesis%20lina%20mercado-mayra%20moreno.pdf>
- Morán, G. y Alvarado, D. (2010) *Método de investigación*. Primera edición. Pearson educación, México: 2010
- Ñaupas, H., Mejía E., Novoa E. & Villagómez, A. (2011) *Metodología de la investigación científica y asesoramiento de tesis*. Segunda edición. CEPREDIM.
- Ortiz, F. y García M. (2000) *Metodología de la investigación el proceso y sus técnicas*. Cuarta Reimpresión. Editorial Limusa S.A.
- Ramírez, A., Ampa I. & Ramírez K. (2007) *Tecnología de la investigación*. Primera edición. Editorial Moshera SRL.
- Sánchez, S. (2010) *Metodología: El Curso*, 1ª Edición, CEPREDIM - Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Sánchez, S. (2011), *La cuarta vía* 1ª Edición, CEDEPRIM - Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Sánchez, S. y Pongo, O. (2014) *Tendencias Contemporáneas: Metodología y Estadística*, Imprenta UNFV. 1a edición. Lima. Perú.
- Stoner, A., Freeman R., Edward, J. y Daniel R. (2009) *Administración*. Novena edición. Prentice-Hall Hispanoamericana S.A.
- Salazar E. (2015) *Plan de intervención para el desarrollo del talento humano y mejoramiento de la calidad de prestación de servicios de salud en el área de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades Baca Ortiz, de la Ciudad de Quito, Junio 2014*. Tesis para optar el grado de Magister en Gestión de servicios Hospitalarios. Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/569/1/tuamshos005-2015.pdf>
- Valderrama M., (2014) *Pasos para elaborar Proyectos de Investigación Científica (Cuantitativa, cualitativa y mixta)*. Editorial San Marcos. Lima Perú - Edición 2014.

VIII. Apéndice

Gestión del talento humano y la toma de decisiones en el departamento de diagnostico por imágenes del Hospital
Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES																																								
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre la gestión del talento humano y la toma de decisiones en el departamento de diagnostico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre la aplicación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnostico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016?</p> <p>¿Qué relación existe entre la compensación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnostico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016?</p> <p>¿Qué relación existe entre el desarrollo de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnostico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre la gestión del talento humano y la toma de decisiones en el departamento de diagnostico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre la aplicación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnostico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.</p> <p>Determinar la relación entre la compensación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnostico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.</p> <p>Determinar la relación entre el desarrollo de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnostico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre la gestión del talento humano y la toma de decisiones en el departamento de diagnostico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.</p> <p>Hipótesis específicos</p> <p>Existe relación significativa entre la aplicación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnostico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.</p> <p>Existe relación significativa entre la compensación de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnostico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.</p> <p>Existe relación entre el desarrollo de personas y la toma de decisiones en el departamento de diagnostico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016.</p>	<p>Variable 1: Gestión del talento humano</p> <table><tr><th>Dimensiones</th><th>Indicadores</th><th>Ítems</th><th>Escala de valores</th><th colspan="2">Niveles y rangos</th></tr><tr><td>V1. Aplicación de personas</td><td>Diseño de actividades Evaluación de desempeño</td><td>1,2, 3 4,5,6</td><td>Ordinal</td><td colspan="2" rowspan="3">(1) Totalmente de acuerdo. (2) De acuerdo (3) Ni de acuerdo ni en Desacuerdo (4) En desacuerdo (5) Totalmente en desacuerdo</td></tr><tr><td>V2.Compensación de personas</td><td>Motivación Recompensas</td><td>7, 8, 9 10, 11, 12</td><td>Ordinal</td></tr><tr><td>V3.Desarrollo de personas</td><td>Capacitación Integración</td><td>13, 14, 15 16, 17, 18</td><td>Ordinal</td></tr></table> <p>Variable 2. Toma de decisiones</p> <table><tr><th>Dimensiones</th><th>Indicadores</th><th>Ítems</th><th>Escala de valores</th><th colspan="2">Niveles y rangos</th></tr><tr><td>V1.Decisiones programadas</td><td>Procedimientos y Reglas escritas</td><td>1,2, 3, 4 5,6, 7, 8</td><td>Ordinal</td><td colspan="2" rowspan="2">(1) Totalmente de acuerdo. (2) De acuerdo (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (4) En desacuerdo (5) Totalmente en desacuerdo</td></tr><tr><td>V2. Decisiones no programadas</td><td>Problemas no rutinarios Mejoramiento de habilidades</td><td>9, 10, 11, 12 13, 14, 15, 16</td><td>Ordinal</td></tr></table>					Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y rangos		V1. Aplicación de personas	Diseño de actividades Evaluación de desempeño	1,2, 3 4,5,6	Ordinal	(1) Totalmente de acuerdo. (2) De acuerdo (3) Ni de acuerdo ni en Desacuerdo (4) En desacuerdo (5) Totalmente en desacuerdo		V2.Compensación de personas	Motivación Recompensas	7, 8, 9 10, 11, 12	Ordinal	V3.Desarrollo de personas	Capacitación Integración	13, 14, 15 16, 17, 18	Ordinal	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y rangos		V1.Decisiones programadas	Procedimientos y Reglas escritas	1,2, 3, 4 5,6, 7, 8	Ordinal	(1) Totalmente de acuerdo. (2) De acuerdo (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (4) En desacuerdo (5) Totalmente en desacuerdo		V2. Decisiones no programadas	Problemas no rutinarios Mejoramiento de habilidades	9, 10, 11, 12 13, 14, 15, 16	Ordinal
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y rangos																																							
V1. Aplicación de personas	Diseño de actividades Evaluación de desempeño	1,2, 3 4,5,6	Ordinal	(1) Totalmente de acuerdo. (2) De acuerdo (3) Ni de acuerdo ni en Desacuerdo (4) En desacuerdo (5) Totalmente en desacuerdo																																							
V2.Compensación de personas	Motivación Recompensas	7, 8, 9 10, 11, 12	Ordinal																																								
V3.Desarrollo de personas	Capacitación Integración	13, 14, 15 16, 17, 18	Ordinal																																								
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y rangos																																							
V1.Decisiones programadas	Procedimientos y Reglas escritas	1,2, 3, 4 5,6, 7, 8	Ordinal	(1) Totalmente de acuerdo. (2) De acuerdo (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (4) En desacuerdo (5) Totalmente en desacuerdo																																							
V2. Decisiones no programadas	Problemas no rutinarios Mejoramiento de habilidades	9, 10, 11, 12 13, 14, 15, 16	Ordinal																																								
<p>METODOLOGÍA</p> <p>Tipo de investigación : Básico</p> <p>Diseño: No experimental – transversal: correlacional.</p> <p>Método: Hipotético-Deductivo</p> <p>Alcance: El departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen-Essalud</p> <p>Población: 120</p> <p>Muestra: 92</p> <p>Muestreo: Probabilístico</p>																																											

Apéndice B: Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio in situ



"Año de la consolidación del Mar de Grau"

CARTA N° 4748 -OCID-G-RAA-ESSALUD-2016

Lima, 07 de Noviembre del 2016

Señora Doctora:
ELBA PEREZ PALMA CUPE
Jefa del Departamento de Radiodiagnóstico por Imágenes
Red Asistencial Almenara – EsSalud
Presente. -

Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y a la vez informarle que el proyecto de investigación:

N° 184-2016 Gestión del talento humano y su influencia en la toma de decisiones en el Departamento de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016



Autor: Dr. Daniel Arturo Santos Orihuela
Medico Especialidad de Medicina Nuclear

Fue evaluado en Reunión del Comité de Investigación de nuestro Hospital el día 10 de Octubre del 2016, con la presencia de sus miembros: Dr. Carlos García Bustamante, Dr. Raúl Yopez Adriazen, Lic. Silas Alvarado Rivadeneyra, Lic. Gaby Sonia Chávez Zegarra, Psic. Oscar Velásquez Aguilar y TM. Belkis David Parra Reyes, siendo **APROBADO**.

Sirva la ocasión para transmitirle mi especial consideración.

Atentamente,

RED ASISTENCIAL ALMENARA

Dis. ROSA EMPERATRIZ SANTA CRUZ BENAVENTE
Jefa(e) Oficina de Capacitación,
Investigación y Docencia
EsSalud
ecf
C.C.: Interesado
Archivo
NIT. 753-2016- 3765

RED ASISTENCIAL ALMENARA
Av. Grau N° 800 – La Victoria
Teléfono: 324-2983

Lima, 30 de Setiembre del 2016

Lic.

Juan Carlos Fajardo Arana

Jefe de la Oficina de Capacitación Investigación y Docencia.

Red Asistencial Almenara -Essalud



Presente:

ASUNTO : SOLICITO ACEPTACION PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACION DE MAESTRIA MGSS-UCV.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo informarle que yo **Daniel Santos Orihuela** médico del Servicio de Medicina Nuclear del HNGAI , actualmente estoy cursando el cuarto ciclo de la Maestría en **Gestión de los Servicio de Salud en la Universidad César Vallejo** y debiendo realizar mi tesis para poder graduarme, solicito se me emita la carta de aceptación para realizar mi Tesis Titulada **“Gestión del Talento Humano y su influencia en la Toma de Decisiones en el Departamento de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016”**, para cual adjunto:

- Hoja de resumen del proyecto de investigación.
- Carta de presentación de la Universidad.
- Proyecto de Tesis

Esperando la aceptación a lo solicitado, me despido de usted reiterando mis sentimientos de estima personal.

Atentamente,

Dr. Daniel Santos Orihuela
CMP 33471 RNE 17815

Apéndice C: Matriz de datos

Tabla 18

Matriz de datos

1- Definición del objetivo	2- Elaboración del diseño muestral	3- Diseño del instrumento	4- Ejecución de la encuesta
Definición del objetivo, que significa responder a la pregunta ¿qué se desea investigar y con qué propósito? Es el ¿qué y el para qué? De esto dependerá en gran parte los siguientes pasos a seguir.	Es la elaboración del diseño muestral, el cual dependerá del universo seleccionado y la cobertura que se pretende. Implica responder a la pregunta de ¿quién proveerá la información que se necesita?	Diseño del instrumento, es el cuestionario a utilizar; lo que implica responder a la pregunta de ¿cómo se captará la información? Además se define el tipo de preguntas, si serán cerradas o abiertas, debe utilizarse un lenguaje claro, sencillo y directo, y adaptado a la idiosincrasia del encuestado. Debe contar con preguntas que se interrelacionen para permitir un análisis más profundo.	Ejecución de la encuesta. El encuestador debe tener credibilidad, habilidad para realizar las entrevistas y contar con un buen respaldo institucional que permita reducir los márgenes de posibles resistencias.

Apéndice D: Instrumento de medición de la variable 1

Instrucciones:

Las siguientes preguntas tienen que ver con varios aspectos de su trabajo. Señale con una X dentro del recuadro correspondiente a la pregunta, de acuerdo al cuadro de codificación. Por favor, conteste con su opinión sincera, es su opinión la que cuenta y por favor asegúrese de que no deja ninguna pregunta en blanco.

Puesto que desempeña:.....

Sexo:.....Edad:.....

Codificación				
1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

	VARIABLE 1: GESTION DEL TALENTO HUMANO	1	2	3	4	5
01	¿Tiene usted claramente definidos los objetivos del departamento de diagnóstico por imágenes del hospital y los aplica?					
02	¿Usted pone el mayor esfuerzo posible en su trabajo, inclusive hace más de lo que tiene que hacer?					
03	¿Se siente coparticipe de los éxitos y fracasos de su área de trabajo?					
04	¿Evalúan su desempeño laboral?					
05	¿Se siente integrado a su área?					
06	¿Le comunican sus deficiencias para lograr la mejora en sus labores?					
07	¿Se siente motivado por laborar en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016?					
08	¿Su jefe incentiva su labor en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016?					
09	¿Siente que el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen no valoran su trabajo?					
10	¿El departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen no incentiva a su personal?					
11	¿El departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen no cuenta con un programa de incentivos a su personal?					
12	¿Usted necesita ser incentivado para elevar su productividad?					
13	¿Es la falta de capacitación un factor que repercute para realizar una atención de calidad en el departamento de diagnóstico por imágenes del hospital?					
14	¿Se le proporciona capacitación periódicamente al personal del departamento de diagnóstico por imágenes del hospital?					
15	¿Usted recibe la información necesaria y oportuna para desarrollar correctamente su trabajo?					
16	¿Se encuentra integrado con sus compañeros de trabajo?					
17	¿Se le dificulta seguir instrucciones y pedir ayuda?					
18	¿Usted soluciona los problemas de su área de manera eficaz?					

Apéndice E: Instrumento de medición de la variable 2

Instrucciones:

Las siguientes preguntas tienen que ver con varios aspectos de su trabajo. Señale con una X dentro del recuadro correspondiente a la pregunta, de acuerdo al cuadro de codificación. Por favor, conteste con su opinión sincera, es su opinión la que cuenta y por favor asegúrese de que no deja ninguna pregunta en blanco.

Puesto que desempeña:.....

Sexo:.....Edad:.....

Codificación				
1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

	VARIABLE 2: TOMA DE DECISIONES	1	2	3	4	5
01	¿Le resulta fácil expresar sus opiniones en su grupo de trabajo?					
02	¿Toma las decisiones de acuerdo a los procedimientos o normas que tiene el hospital?					
03	¿Las decisiones programadas se toman de acuerdo con políticas, procedimientos o normas de la institución?					
04	¿Las decisiones programadas se toman de acuerdo con políticas, procedimientos o normas, que facilitan la toma de decisiones en situaciones recurrentes?					
05	¿Usted toma las decisiones especificando los rendimientos que se esperan?					
06	¿Usted suele tomar decisiones sin la consulta del jefe inmediato, al momento de planificar su trabajo?					
07	¿Usted analiza las decisiones que han de tomar en grupo para encausar las acciones en su área?					
08	¿Soluciona problemas que no están en el procedimiento escrito?					
09	¿Sabe cómo resolver problemas poco comunes en el departamento de diagnóstico por imágenes del hospital?					
10	¿Su jefe lo apoya en resolver problemas en su labor?					
11	¿Considera que cuanto mayor información tenga lo ayudara a tomar la mejor decisión?					
12	¿El hospital no brinda herramientas a sus trabajadores para la solución de problemas?					
13	¿Mejoró sus habilidades en el hospital?					
14	¿Mejoró sus actitudes negativas a actitudes favorables?					
15	¿El hospital lo capacita en TIC?					
16	¿El hospital se preocupa constantemente en su educación continua como profesional para mejorar sus habilidades y conocimientos?					

Apéndice F: Validación de instrumento de la variable 1

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE Variable 1: Gestión del Talento Humano

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Aplicación de personas							
1	¿Tiene usted claramente definidos los objetivos del departamento de diagnóstico por imágenes del hospital y los aplica?	X		X		X		
2	¿Usted pone el mayor esfuerzo posible en su trabajo, inclusive hace más de lo que tiene que hacer?	X		X		X		
3	¿Se siente copartícipe de los éxitos y fracasos de su área de trabajo?	X		X		X		
4	¿Evalúan su desempeño laboral?	X		X		X		
5	¿Se siente integrado a su área?	X		X		X		
6	¿Le comunican sus deficiencias para lograr la mejora en sus labores?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Compensación de personas	Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Se siente motivado por laborar en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Ingoyen, año 2016?	X		X		X		
8	¿Su jefe incentiva su labor en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Ingoyen, año 2016?	X		X		X		
9	¿Siente que el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Ingoyen no valora su trabajo?	X		X		X		
10	¿El departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Ingoyen no incentiva a su personal?	X		X		X		
11	¿El departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Ingoyen no cuenta con un programa de incentivos a su personal?	X		X		X		
12	¿Usted necesita ser incentivado para elevar su productividad?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Desarrollo de personas	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Es la falta de capacitación un factor que repercute para realizar una atención de calidad en el departamento de diagnóstico por imágenes del hospital?	X		X		X		
14	¿Se le proporciona capacitación periódicamente al personal del departamento de diagnóstico por imágenes del hospital?	X		X		X		
15	¿Usted recibe la información necesaria y oportuna para desarrollar correctamente su trabajo?	X		X		X		
16	¿Se encuentra integrado con sus compañeros de trabajo?	X		X		X		
17	¿Se le dificulta seguir instrucciones y pedir ayuda?	X		X		X		
18	¿Usted soluciona los problemas de su área de manera eficaz?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [☒] No aplicable [☐]

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: SESUNDO RAHINO SANCHEZ SORRABON DNI: 10553605

Especialidad del validador: METODOLOGIA - ESTADISTICO

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

18 de Junio del 2016



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE Variable 1: Gestión del Talento Humano

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Aplicación de personas							
1	¿Tiene usted claramente definidos los objetivos del departamento de diagnóstico por imágenes del hospital y los aplica?	X		X		X		
2	¿Usted pone el mayor esfuerzo posible en su trabajo, inclusive hace más de lo que tiene que hacer?	X		X		X		
3	¿Se siente copartícipe de los éxitos y fracasos de su área de trabajo?	X		X		X		
4	¿Evalúan su desempeño laboral?	X		X		X		
5	¿Se siente integrado a su área?	X		X		X		
6	¿Le comunican sus deficiencias para lograr la mejora en sus labores?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Compensación de personas	Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Se siente motivado por laborar en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016?	X		X		X		
8	¿Su jefe incentiva su labor en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016?	X		X		X		
9	¿Siente que el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen no valora su trabajo?	X		X		X		
10	¿El departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen no incentiva a su personal?	X		X		X		
11	¿El departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen no cuenta con un programa de incentivos a su personal?	X		X		X		
12	¿Usted necesita ser incentivado para elevar su productividad?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Desarrollo de personas	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Es la falta de capacitación un factor que repercute para realizar una atención de calidad en el departamento de diagnóstico por imágenes del hospital?	X		X		X		
14	¿Se le proporciona capacitación periódicamente al personal del departamento de diagnóstico por imágenes del hospital?	X		X		X		
15	¿Usted recibe la información necesaria y oportuna para desarrollar correctamente su trabajo?	X		X		X		
16	¿Se encuentra integrado con sus compañeros de trabajo?	X		X		X		
17	¿Se le dificulta seguir instrucciones y pedir ayuda?	X		X		X		
18	¿Usted soluciona los problemas de su área de manera eficaz?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **No aplicable** []

Aplicable después de corregir []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. PAUL BENEFITO LOZANO DNI: 07537379

Especialidad del validador: METODOLOGO / ESTADISTICO / INVESTIGADOR

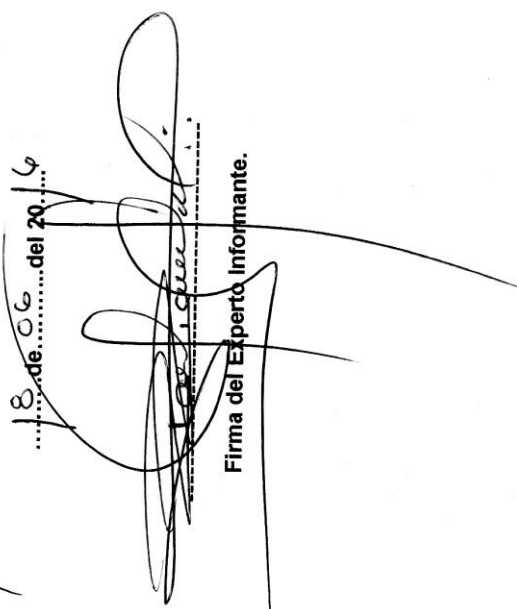
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

18 de 06 del 2014



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE Variable 1: Gestión del Talento Humano

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Aplicación de personas							
1	¿Tiene usted claramente definidos los objetivos del departamento de diagnóstico por imágenes del hospital y los aplica?	/		/		/		
2	¿Usted pone el mayor esfuerzo posible en su trabajo, inclusive hace más de lo que tiene que hacer?	/		/		/		
3	¿Se siente copartícipe de los éxitos y fracasos de su área de trabajo?	/		/		/		
4	¿Evalúan su desempeño laboral?	/		/		/		
5	¿Se siente integrado a su área?	/		/		/		
6	¿Le comunican sus deficiencias para lograr la mejora en sus labores?	/		/		/		
	DIMENSIÓN 2: Compensación de personas	Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Se siente motivado por laborar en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016?	/		/		/		
8	¿Su jefe incentiva su labor en el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016?	/		/		/		
9	¿Siente que el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen no valora su trabajo?	/		/		/		
10	¿El departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen no incentiva a su personal?	/		/		/		
11	¿El departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen no cuenta con un programa de incentivos a su personal?	/		/		/		
12	¿Usted necesita ser incentivado para elevar su productividad?	/		/		/		
	DIMENSIÓN 3: Desarrollo de personas	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Es la falta de capacitación un factor que repercute para realizar una atención de calidad en el departamento de diagnóstico por imágenes del hospital?	/		/		/		
14	¿Se le proporciona capacitación periódicamente al personal del departamento de diagnóstico por imágenes del hospital?	/		/		/		

15	¿Usted recibe la información necesaria y oportuna para desarrollar correctamente su trabajo?	/	/	/	/	/	/
16	¿Se encuentra integrado con sus compañeros de trabajo?	/	/	/	/	/	/
17	¿Se le dificulta seguir instrucciones y pedir ayuda?	/	/	/	/	/	/
18	¿Usted soluciona los problemas de su área de manera eficaz?	/	/	/	/	/	/

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del Juez validador: Dñl Mg: P. C. Valero Zúñiga, Nancy DNI: 0.7.3.7.2.9.4.0.

Especialidad del validador: Magister en Enfermería Clínica en Salud Mental y Psiquiatría

..... 22 de Junio del 2016

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Nancy Valero Z
 Firma del Experto Informante.

Apéndice G: Validación de instrumentos de la variable 2



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE Variable 2: Toma de Decisiones

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Decisiones Programadas							
1	¿Le resulta fácil expresar sus opiniones en su grupo de trabajo?	X		X		X		
2	¿Toma las decisiones de acuerdo a los procedimientos o normas que tiene el hospital?	X		X		X		
3	¿Las decisiones programadas se toman de acuerdo con políticas, procedimientos o normas de la institución?	X		X		X		
4	¿Las decisiones programadas se toman de acuerdo con políticas, procedimientos o normas, que facilitan la toma de decisiones en situaciones recurrentes?	X		X		X		
5	¿Usted toma las decisiones especificando los rendimientos que se esperan?	X		X		X		
6	¿Usted suele tomar decisiones sin la consulta del jefe inmediato, al momento de planificar su trabajo?	X		X		X		
7	¿Usted analiza las decisiones que han de tomar en grupo para encausar las acciones en su área?	X		X		X		
8	¿Soluciona problemas que no están en el procedimiento escrito?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Decisiones no Programadas	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Sabe cómo resolver problemas poco comunes en el departamento de diagnóstico por imágenes del hospital?	X		X		X		
10	¿Su jefe lo apoya en resolver problemas en su labor?	X		X		X		
11	¿Considera que cuanta mayor información tenga lo ayudara a tomar la mejor decisión?	X		X		X		
12	¿El hospital no brinda herramientas a sus trabajadores para la solución de problemas?	X		X		X		
13	¿Mejoró sus habilidades en el hospital?	X		X		X		
14	¿Mejoró sus actitudes negativas a actitudes favorables?	X		X		X		
15	¿El hospital lo capacita en TIC?	X		X		X		
16	¿El hospital se preocupa constantemente en su educación continua como profesional para mejorar sus habilidades y conocimientos?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: SESUNDO RAHIN SANKHEZ SORRABON DNI: 10553605

Especialidad del validador: METODOLOGIA - ESTADISTICO

18 de JUNIO del 2016

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

S. Sorra

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE Variable 2: Toma de Decisiones

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Decisiones Programadas							
1	¿Le resulta fácil expresar sus opiniones en su grupo de trabajo?	X		X		X		
2	¿Toma las decisiones de acuerdo a los procedimientos o normas que tiene el hospital?	X		X		X		
3	¿Las decisiones programadas se toman de acuerdo con políticas, procedimientos o normas de la institución?	X		X		X		
4	¿Las decisiones programadas se toman de acuerdo con políticas, procedimientos o normas, que facilitan la toma de decisiones en situaciones recurrentes?	X		X		X		
5	¿Usted toma las decisiones especificando los rendimientos que se esperan?	X		X		X		
6	¿Usted suele tomar decisiones sin la consulta del jefe inmediato, al momento de planificar su trabajo?	X		X		X		
7	¿Usted analiza las decisiones que han de tomar en grupo para encausar las acciones en su área?	X		X		X		
8	¿Soluciona problemas que no están en el procedimiento escrito?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Decisiones no Programadas	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Sabe cómo resolver problemas poco comunes en el departamento de diagnóstico por imágenes del hospital?	X		X		X		
10	¿Su jefe lo apoya en resolver problemas en su labor?	X		X		X		
11	¿Considera que cuanta mayor información tenga lo ayudara a tomar la mejor decisión?	X		X		X		
12	¿El hospital no brinda herramientas a sus trabajadores para la solución de problemas?	X		X		X		
13	¿Mejoró sus habilidades en el hospital?	X		X		X		
14	¿Mejoró sus actitudes negativas a actitudes favorables?	X		X		X		
15	¿El hospital lo capacita en TIC?	X		X		X		
	¿El hospital se preocupa constantemente en su educación continua como profesional para mejorar sus habilidades y conocimientos?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. PAUL BENEFITO LOZANO DNI: 07537379

Especialidad del validador: METODOLOGO / ESTADISTICO / INVESTIGADOR

18 de 06 del 2014

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE Variable 2: Toma de Decisiones

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Decisiones Programadas							
1	¿Le resulta fácil expresar sus opiniones en su grupo de trabajo?	/		/		/		
2	¿Toma las decisiones de acuerdo a los procedimientos o normas que tiene el hospital?	/		/		/		
3	¿Las decisiones programadas se toman de acuerdo con políticas, procedimientos o normas de la institución?	/		/		/		
4	¿Las decisiones programadas se toman de acuerdo con políticas, procedimientos o normas, que facilitan la toma de decisiones en situaciones recurrentes?	/		/		/		
5	¿Usted toma las decisiones especificando los rendimientos que se esperan?	/		/		/		
6	¿Usted suele tomar decisiones sin la consulta del jefe inmediato, al momento de planificar su trabajo?	/		/		/		
7	¿Usted analiza las decisiones que han de tomar en grupo para encausar las acciones en su área?	/		/		/		
8	¿Soluciona problemas que no están en el procedimiento escrito?	/		/		/		
	DIMENSIÓN 2: Decisiones no Programadas	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Sabe cómo resolver problemas poco comunes en el departamento de diagnóstico por imágenes del hospital?	/		/		/		
10	¿Su jefe lo apoya en resolver problemas en su labor?	/		/		/		
11	¿Considera que cuanta mayor información tenga lo ayudara a tomar la mejor decisión?	/		/		/		
12	¿El hospital no brinda herramientas a sus trabajadores para la solución de problemas?	/		/		/		

13	¿Mejoró sus habilidades en el hospital?	/	/	/	/	/	/
14	¿Mejoró sus actitudes negativas a actitudes favorables?	/	/	/	/	/	/
15	¿El hospital lo capacito en TIC?	/	/	/	/	/	/
16	¿El hospital se preocupa constantemente en su educación continua como profesional para mejorar sus habilidades y conocimientos?	/	/	/	/	/	/

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hoy Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [☒] No aplicable [☐]

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Perla Vale Zurita Narey DNI: 07338940
 Especialidad del validador: Maqister en Enfermería Clínica en Salud Mental y Psiquiatría

22 de Junio del 2016

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Narey Zurita
 Firma del Experto Informante.

Apéndice H: Prueba piloto confiabilidad aplicada en el el departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2016

La prueba piloto fue aplicada a 40 profesionales del departamento de diagnóstico por imágenes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen-Essalud en el mes de noviembre del año 2016.

Data Variable 1

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18
1	4	2	3	3	3	2	2	1	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3
2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3
3	2	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3
4	5	4	1	1	4	4	2	1	4	4	2	1	4	1	2	2	4	4
5	3	2	1	1	2	2	1	4	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3
6	4	1	3	1	2	2	2	4	4	5	1	2	2	4	5	4	4	4
7	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	4	3	4
8	4	1	3	4	5	1	3	1	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
10	5	1	3	1	5	3	4	1	3	5	1	1	3	4	5	5	3	4
11	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
12	4	3	3	3	2	2	2	1	2	3	1	3	3	4	3	4	3	4
13	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1
14	4	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	3	4	3	3	3	2
15	4	2	2	2	2	2	2	4	4	5	1	2	4	4	4	4	2	4
16	4	2	3	3	3	2	2	1	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3
17	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3
18	2	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3
19	5	4	1	1	4	4	2	1	4	4	2	1	4	1	2	2	4	4
20	3	2	1	1	2	2	1	4	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3
21	4	1	3	1	2	2	2	4	4	5	1	2	2	4	5	4	4	4
22	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	4	3	4
23	4	1	3	4	5	1	3	1	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
25	5	1	3	1	5	3	4	1	3	5	1	1	3	4	5	5	3	4
26	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
27	4	3	3	3	2	2	2	1	2	3	1	3	3	4	3	4	3	4

28	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1
29	4	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	3	4	3	3	3	2
30	4	2	2	2	2	2	2	4	4	5	1	2	4	4	4	4	2	4
31	4	2	3	3	3	2	2	1	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3
32	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3
33	2	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3
34	5	4	1	1	4	4	2	1	4	4	2	1	4	1	2	2	4	4
35	3	2	1	1	2	2	1	4	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3
36	4	1	3	1	2	2	2	4	4	5	1	2	2	4	5	4	4	4
37	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	4	3	4
38	4	1	3	4	5	1	3	1	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5
39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
40	5	1	3	1	5	3	4	1	3	5	1	1	3	4	5	5	3	4

Tabla 19

Prueba piloto de la confiabilidad de la variable 1

Alfa de Cronbach	N de elementos
,892	18

Data Variable 2

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
1	4	2	4	4	4	2	2	1	2	3	4	2	4	5	1	2
2	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	3	2	5	4	2	2
3	2	1	1	2	4	2	1	1	1	1	2	1	5	4	1	1
4	5	4	1	1	4	4	2	1	4	4	2	2	5	4	1	4
5	3	2	1	1	4	2	1	4	3	1	3	2	5	4	4	3
6	4	1	3	1	4	2	2	4	4	5	4	2	5	4	4	4
7	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	5	4	3	3
8	4	1	3	4	5	1	3	1	5	5	5	1	5	5	1	5
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2
10	5	1	3	1	5	3	4	1	3	5	5	1	5	5	1	3
11	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
12	4	3	3	3	2	2	2	1	2	3	3	2	3	3	1	2

13	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
14	4	2	2	2	3	1	2	1	1	2	3	2	2	5	1	1
15	4	2	2	2	2	2	2	4	4	5	2	2	4	4	4	4
16	4	2	3	3	3	2	2	1	2	3	4	2	4	5	1	2
17	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2
18	2	1	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	3	3	1	1
19	5	4	1	1	4	4	2	1	4	4	2	2	5	5	1	4
20	3	2	1	1	2	2	1	4	3	1	3	2	3	3	4	3
21	4	1	3	1	2	2	2	4	4	5	4	2	5	3	4	4
22	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	4	4	3	3
23	4	1	3	4	5	1	3	1	5	5	5	1	5	5	1	5
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2
25	5	1	3	1	5	3	4	1	5	5	5	1	5	5	1	3
26	2	2	2	5	2	1	1	2	5	2	2	1	5	2	2	2
27	4	3	5	5	2	2	2	1	5	3	3	2	5	3	1	2
28	2	1	5	5	2	2	2	2	5	1	2	1	5	2	2	2
29	4	2	5	5	3	4	2	1	5	2	3	2	5	5	1	1
30	4	2	5	5	2	4	2	4	5	5	2	2	5	4	4	4
31	4	2	5	5	3	4	2	1	5	3	4	2	5	5	1	2
32	3	2	5	5	3	4	2	2	5	2	3	2	5	3	2	2
33	2	1	5	5	3	4	1	1	5	1	2	1	5	3	1	1
34	5	4	5	5	4	4	2	1	5	4	2	2	4	5	1	4
35	3	2	5	5	2	4	1	4	5	1	3	2	4	3	4	3
36	4	1	3	1	2	5	2	4	5	5	4	2	4	3	4	4
37	4	4	3	3	3	5	3	3	3	4	4	2	4	4	3	3
38	4	4	3	4	5	5	3	1	5	5	5	1	5	5	1	5
39	2	4	2	2	2	5	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2
40	5	4	5	1	5	5	4	1	3	5	5	1	5	5	1	3

Tabla 20

Prueba piloto de la confiabilidad de la variable 2

Alfa de Cronbach	N de elementos
,791	16